

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BBMARKET S.A.		0992870346001	61414
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CIUDAD COLÓN			PARQUE EMPRESARIAL COLÓN
INTERSECCIÓN/MANZANA		LEÓN ROLDOS AGUILERA	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		EMPRESARIAL	SOLAR1
NÚMERO DE OFICINA		3-304	CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		PARQUE EMPRESARIAL COLÓN	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		notigeneral@gmail.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		nayi_lorenita@hotmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB			TELEFONO 2
			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BOCCA RUIZ FEDERICO FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0916232283
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/25/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV JAIME ROLDOS	NÚMERO	304
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 274	CONJUNTO	PARQUE EMPRESARIAL
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EMPRESARIAL 1 PISO3
NÚMERO DE OFICINA	304	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA CIUDADELA
CORREO ELECTRÓNICO	gabypao_95@hotmail.com	TELEFONO	CIUDAD COLÓN
		CELULAR	042136117
			0999577761

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.