

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DURMILEC S.A.	0992238968001	107587	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		PIO MONTUFAR	110
INTERSECCIÓN/MANZANA	AGUIRRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	a cuatro cuadras del mercado central de guayaquil	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042517254
CORREO ELECTRÓNICO 1	durmilecsa@hotmail.com /	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jocar777@hotmail.com	CELULAR	0997516700
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	No. DE IDENTIFICACIÓN	0800895286
APELLIDOS Y NOMBRES	CASTILLO RUANO JOSE	NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	PROVINCIA	GUAYAS
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	CANTON	GUAYAQUIL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PARROQUIA	LETAMENDI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/10/08 0:00	BARRIO	BARRIO LINDO
CIUDADELA		NÚMERO	2830
CALLE	NICOLAS SEGOVIA	CONJUNTO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	4 DE NOVIEMBRE	EDIFICIO/C.C.	
BLOQUE		KM	
NÚMERO DE OFICINA		REFERENCIA UBICACIÓN	a tres cuadras del tia express
CAMINO		TELEFONO	042517254
CORREO ELECTRÓNICO	jocar777@hotmail.com	CELULAR	0997516700



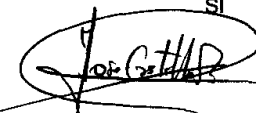
[Handwritten Signature]
0800895286

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CASTILLO RUANO JOSE
Identificación 0800895286

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

