

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DUBANCORP S.A.		0992347554001	114057
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
		BARRIO	CALLE
			NUMA POMPILLO LLONA
INTERSECCIÓN/MANZANA		sn	PISO # 2
EDIFICIO/C.C.		THE POINT	CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA		207	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		CERRO SANTA ANA	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		dicaritogonros@gmail.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		sn@gmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			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	GONZALEZ ROSADO DIANA CAROLA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0913866943
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/21/03 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	NUMA POMPILLO LLONA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	NÚMERO	PISO# 2
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	207	EDIFICIO/C.C.	THE POINT
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	dianagonzalez18@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CERRO SANTA ANA
		TELEFONO	04545843
		CELULAR	0968688565

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.