

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

| | ٦ | INIVIOLATIO | DE ACTUALIZ | ZACIC | JN DE DATOS | | | |
|---|-------------|--------------------|----------------|---------|-----------------|----------|-----------------|--|
| INFORMACIÓN DE LA COMP | PAÑÍA | | | | | | | |
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | | RUC | | | E) | EXPEDIENTE | |
| DALSUNT S.A. | | | 0992379189001 | | 11 | 117409 | | |
| NOMBRE COMERCIAL | | | PROVINCIA | | CANTON | P | ARROQUIA | |
| | | | PICHINCHA | | QUITO | N/ | AYON | |
| CIUDADELA | | | BARRIO | | CALLE | Ν | ÚMERO | |
| | | | GONZALEZ SUA | AREZ | ISABEL CATOLICA | N2 | 24-820 | |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | CORUÑA | | | | CONJUNTO | | | |
| EDIFICIO/C.C. | | | | BLOQUE | | | | |
| NÚMERO DE OFICINA | PB | | | | KM | | | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | LA FLORESTA | | | | CAMINO | | | |
| CASILLERO POSTAL | | | | | TELEFONO 1 | 25 | 00888 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | gracielad | c@gracielacobos.c | om | | TELEFONO 2 | 60 | 37010 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 rossy_rengifo@hotmail.com | | n | | CELULAR | 09 | 97918150 | | |
| SITIO WEB | | | | | FAX | 60 | 37010 | |
| IDENTIFICACIÓN DEL DOMI | CILIO LE | EGAL | | | | | | |
| PROVINCIA PICHINCHA | | | | | CANTON | QI | UITO | |
| INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO | | | | | | | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES COBOS CUCA | | PERSONA NATI | JRAL | | | | | |
| | | | ON LUIS ALFONS | 0 | | | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | | CEDULA | | No. D | E IDENTIFICACIÓ | Ν | 0900071853 | |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN | N LEGAL | _ INDIVIDUAL | | NACIO | ONALIDAD | | ECUADOR | |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | | PRESIDENTE | | PRO\ | /INCIA | | PICHINCHA | |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL | | 9/30/10 12:00 AM | | CANT | ON | | QUITO | |
| NOMBRAMIENTO EN EL REGIS MERCANTIL | STRO | 0,00,10 12.00 / 1. | •• | PARF | ROQUIA | | ALANGASI | |
| CIUDADELA | | GONZALEZ SUA | AREZ | BARF | RIO | | GONZALEZ SUAREZ | |
| CALLE | | GONZALEZ SUA | AREZ | NÚME | ERO | | sn | |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | 1 | | CONJ | IUNTO | | PIAVE | |
| BLOQUE | | 1 | | EDIFI | CIO/C.C. | | PIAVE | |
| NÚMERO DE OFICINA | | 16 | | KM | | | | |

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.

lacobos1705@gmail.com

REFERENCIA UBICACIÓN REDONDEL CHURCHIL

023818212

0997544680

TELEFONO

CELULAR

CAMINO

CORREO ELECTRÓNICO



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

| | TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | | | | |
|---------------------|--|------------------------------|-----------------------|------------|--|--|--|
| APELLIDOS Y NOMBRES | | COBOS CARRION MARIA GRACIELA | | | | | |
| | TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1709673352 | | | |
| | TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | . INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR | | | |
| | CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | PICHINCHA | | | |
| | FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL | 9/30/10 12:00 AM | CANTON | QUITO | | | |
| | NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/30/10 12:00 AM | PARROQUIA | ALANGASI | | | |
| | CIUDADELA | BELLAVISTA | BARRIO | BELLAVISTA | | | |
| | CALLE | PASAJE BAQUERO | NÚMERO | sn | | | |
| | INTERSECCIÓN/MANZANA | BOSMEDIANO | CONJUNTO | ATEA | | | |
| | BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | ATEA | | | |
| | NÚMERO DE OFICINA | 1A | KM | | | | |
| | CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | CNE | | | |
| | CORREO ELECTRÓNICO | gracielac@gracielacobos.com | TELEFONO | 6037010 | | | |
| | | | CELULAR | 0997918150 | | | |
| | | | | | | | |

| INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA | | | |
|--|----|------|---|
| ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO | SI | NO | Х |
| COMPAÑÍA VENDE A CREDITO | SI | NO | Χ |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS | SI | NO | Х |
| ES EMPRESA FAMILIAR | SI | X NO | |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO? | SI | NO | Χ |

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.