

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DUPLOCORP S.A.		0992439394001	121769
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	ROCAFUERTE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		PICHINCHA	829
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUCRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDIF. FENIX, 5TO PISO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	3	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ABAJO QUEDA CAFETERIA LA CENA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042630238
CORREO ELECTRÓNICO 1	alexmauricio1519@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	felixbarreragarcia@yahoo.com	CELULAR	0987213884
SITIO WEB		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	MACKAY CASTRO CLARKENT RUBEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0904837283
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR PRINCIPAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/03/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	ROCAFUERTE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	GARCIA AVILEZ	NÚMERO	520
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE LUQUE Y AGUIRRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	S/N PISO 8
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ABAJO QUEDA LOCAL DE SODA BAR
CORREO ELECTRÓNICO	alexmauricio1519@hotmail.com	TELEFONO	042641082
		CELULAR	0998691271

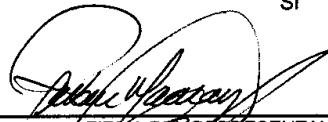


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: MACKAY CASTRO CLARKENT RUBEN
Identificación: 0904837283

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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

