

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
DIMINUTOS CENTRO DE ESTIMULACION TEMPRANA DIMICENTRO CIA. LTDA.		0992660597001	1227	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
URDESA CENTRAL			BALSAMOS	504
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO		
CALLE SEXTA				
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
		KM		
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO		
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1		
BALSAMOS		042382348		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2		
		0987110037		
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR		
juanleon89@gmail.com		0987110037		
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX		
SITIO WEB				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LEON RUIZ JOSE LEOPOLDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0903941896
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR PRINCIPAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/09/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	URDESA	NÚMERO	331
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE CUARTA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	URDESA CENTRAL
CORREO ELECTRÓNICO	juanleon@gmail.com	TELEFONO	043080113
		CELULAR	0987110037



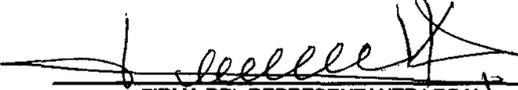
[Handwritten Signature]
0903941896

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: LEON RUIZ JOSE LEOPOLDO
Identificación 0903941896



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.