

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DOLARSTAR S.A.		0992463279001	123559
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. CARLOS JULIO AROSEMENA			AV. CARLOS JULIO AROSEMENA
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
C.C. ALBAN BORJA			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			2.5
FRENTE AL COLEGIO 28 DE MAYO			CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			042202537
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
XAVIESPINOZA15@HOTMAIL.COM			
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
MARCOPAVILA@OUTLOOK.COM			0983667701
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	GONGORA QUIMI MARIA FERNANDA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0925593378
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/18/08 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. CARLOS JULIO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. CRLOS JULIO AROSEMENA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	C.C. ALBAN BORJA
NÚMERO DE OFICINA		KM	2.5
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COLEGIO 28 DE MAYO
CORREO ELECTRÓNICO	RLARAFUENTES@HOTMAIL.CO	TELEFONO	042202537
		CELULAR	0983667702

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

---

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.