

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DOCKECORP S.A.		0992557117001	130111
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		KENNEDY NORTE	LUIS ORRANTIA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
MZ.703			SL.22
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
EDIFICIO CLASSE			
NÚMERO DE OFICINA		KM	
202			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
FRENTE A UDIMEF-1			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2680830
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	095917184
huamedcontab@outlook.es			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0959171844
huayaconsult173@gmail.com			
SITIO WEB		FAX	0959171844

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RODRIGUEZ JARAMILLO CLEVER ORLANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0910340504
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/13/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	KENNEDY NORTE	BARRIO	
CALLE	LUIS ORRANTIA	NÚMERO	202
INTERSECCIÓN/MANZANA	NAHIM ISAIAS MZ 703	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO CLASSE
NÚMERO DE OFICINA	202	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE UDIMEF
CORREO ELECTRÓNICO	kol_1111@hotmail.com	TELEFONO	2680830
		CELULAR	0991702532

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 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.