

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMF	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
ACRILICOS Y DISEÑO DISACRILICOS S.A.		0992558075001		130251
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
DISACRILICOS SA		GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
URDENOR 2		URDENOR 2	CALLE 16C Y AV. RODRIGO CHAVEZ	2
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. 241		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	L 310		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A HUNTER		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	046013646
CORREO ELECTRÓNICO 1	disacrilicos@hotmail.con	า	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	alba.m.2012@hotmail.co	m	CELULAR	0996547974
SITIO WEB			FAX	046013646
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA	GUAYAS		CANTON	GUAYAQUIL
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	O DEL REPRESENTA	NTE LEGAL O AF	PODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NA	TURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GOMEZ VICTO	ORIA DIEGO GERMAN	I	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	N	o. DE IDENTIFICACIO	ÓN 0930794581
TIPO DE REPRESENTACIÓN	N	ACIONALIDAD	COLOMBIA	
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GEN	ERAL P	ROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		C	ANTON	GUAYAQUIL
NOMBRAMIENTO EN EL REGIS MERCANTIL	STRO 10/30/14 12:00	P	ARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	URDENOR 2	В	ARRIO	URDENOR 2

CALLE 16C Y AV RODRIGO

CHAVEZ

MZ 241

L 310

NÚMERO DE OFICINA

INTERSECCIÓN/MANZANA

CAMINO

CALLE

BLOQUE

CORREO ELECTRÓNICO albamarpaez@gmail.com NÚMERO

CONJUNTO

EDIFICIO/C.C. KM

REFERENCIA UBICACIÓN JUNTO A MEDICITY

TELEFONO

CELULAR

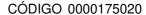
046013646

099090511

2

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	Χ					
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	Χ	NO						
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	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.