

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ACRILICOS Y DISEÑO DISACRILICOS S.A.		0992558075001	130251
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
DISACRILICOS SA		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
URDENOR 2		URDENOR 2	CALLE 16C Y AV. RODRIGO CHAVEZ
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
MZ. 241			2
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
L 310			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
FRENTE A HUNTER			TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			046013646
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
disacrilicos@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
alba.m.2012@hotmail.com			0996547974
SITIO WEB			FAX
			046013646

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GOMEZ VICTORIA DIEGO GERMAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0930794581
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/30/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	URDENOR 2	BARRIO	URDENOR 2
CALLE	CALLE 16C Y AV RODRIGO CHAVEZ	NÚMERO	2
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 241	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	L 310	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A MEDICITY
CORREO ELECTRÓNICO	albamarpaez@gmail.com	TELEFONO	046013646
		CELULAR	099090511

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	X	NO	
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.