

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DIALYSIS CENTER S.A. (DIALYCEN)		0992643900001	135860
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
BOLIVARIANA		S/N	AV. DEL LIBERTADOR MZ. K SOLAR 9
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUELA SAENZ MZ K	CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.	S/N	BLOQUE	S/N
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA IGLESIA SANTA GEMA	CAMINO	S/N
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042285038
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@dialycen.com	TELEFONO 2	042284983
CORREO ELECTRÓNICO 2	nery.v@dialycen.com	CELULAR	0988722979
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	VEULENS NERY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0958266520
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESTADOS UNIDOS DE
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/13/19 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BOLIVARIANA	BARRIO	S/N
CALLE	AV LIBERTADOR Y MANUELA SAENZ	NÚMERO	9
INTERSECCIÓN/MANZANA	K	CONJUNTO	S/N
BLOQUE	S/N	EDIFICIO/C.C.	S/N
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	S/N
CAMINO	S/N	REFERENCIA UBICACIÓN	UNIVERSIDAD GUAYAQUIL
CORREO ELECTRÓNICO	nery.v@dialycen.com	TELEFONO	042285038
		CELULAR	0990137427

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 EMPRESA FAMILIAR	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.