

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DOLAGUD S.A.		0992703598001	137250
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			CIUDADELA KENNEDY NORTE
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV FRANCISCO DE ORELLANA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		TORRE COLON 2	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		C3	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A LADO DE EXPOPLAZA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		ayanez@ciudadcolon.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		legal@coloncorp.com	CELULAR
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	DASSUM AIVAS MORICE ESTEFANO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703434330
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/23/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	CDLA KENNEDY NORTE	BARRIO	
CALLE	AV.FRANCISCO DE ORELLANA	NÚMERO	NA
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANA 111	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TORRES COLON 2
NÚMERO DE OFICINA	C3	KM	NA
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DE EXPOPLAZA
CORREO ELECTRÓNICO	legal@coloncorp.com	TELEFONO	042689247
		CELULAR	0999468539

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.