SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 09/03/2017 CÓDIGO 0000154909

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
DISTRIBUIDORA DOOZET S. A.	1792325390001		140343
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CUMBAYA	AV INTEROCEANICA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE EL VALLE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	C.C SCALA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	LOCAL	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO HOSPITAL DE LOS VALLES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	928103
CORREO ELECTRÓNICO 1	aebp14@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	aebp14@hotmail.com	CELULAR	0995617178
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ELJURI JERVES ANA CAROLINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101798759
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/21/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV INTEROSEANICA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE DEL VALLE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	C.C. SCALA
NÚMERO DE OFICINA	218	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL RESERVORIO DE AGUA DE CUMBAYA
CORREO ELECTRÓNICO	aceljuri@opalo-ecuador.com	TELEFONO	02928103
		CELULAR	0995

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.