

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
DISMARVIC S.A.	0992749539001	144811
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	YAGUACHI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		RECINTO BUENOS AIRES S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
		26
REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 MTS FABRICA NICOVITA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		000000000
CORREO ELECTRÓNICO 1	luisorlandomeister@gmail.com	TELEFONO 2
		000000000
CORREO ELECTRÓNICO 2	mayi-neymar@hotmail.com	CELULAR
		0994258186
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	YAGUACHI
-----------	--------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARIN VICUÑA LUIS ORLANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0300687233
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/17/12 12:00 AM	CANTON	DURÁN
		PARROQUIA	ELOY ALFARO
CIUDADELA	LOS HELECHOS	BARRIO	
CALLE	mz d4	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A DEPOSITO DE MADERA
CORREO ELECTRÓNICO	vikey.1997@hotmail.com	TELEFONO	042973561
		CELULAR	0994258186

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.