

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DELIMUNDO CIA. LTDA.		1792369509001	146317
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
DELIMUNDO		PICHINCHA	RUMINAHUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL CARMEN	PRINCIPAL
INTERSECCIÓN/MANZANA		VIA A AMAGUAÑA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	P.B.		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONBAL A LA FABRICA FRANZ VIEGNER	CAMINO	2.5
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2093703
CORREO ELECTRÓNICO 1	liz226@hotmail.com	TELEFONO 2	2094026
CORREO ELECTRÓNICO 2	fgalarraga@delimundo.net	CELULAR	0984022905
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	RUMINAHUI
-----------	-----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GALARRAGA PAEZ ANIBAL FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001230380
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/23/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA	STA. ROSA	BARRIO	SANTA ROSA
CALLE	VICENTE ALVAREZ	NÚMERO	CASA 2
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRINCIPAL	CONJUNTO	PALM VALLEY
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CONJUNTO PALM VALLEY
CORREO ELECTRÓNICO	francisco.fincastarosa@gmail.com	TELEFONO	022373579
		CELULAR	0996016347

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.