

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
DUEÑAS CORP CIA. LTDA		1791900731001	150491	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
CIUDADELA		SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
URBANIZACION LOS ROSALES		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
INTERSECCIÓN/MANZANA PASAJE A			AVENIDA ABRAHAM CALAZACON	1249
EDIFICIO/C.C.			<b>CONJUNTO</b>	
NÚMERO DE OFICINA			<b>BLOQUE</b>	
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL AL AREA DE SALUD N° 22 LOS ROSA	<b>KM</b>	
CASILLERO POSTAL			<b>CAMINO</b>	
CORREO ELECTRÓNICO 1 gustavom@duenasgutierrez.com			<b>TELEFONO 1</b>	023711559
CORREO ELECTRÓNICO 2 diego@duenasgutierrez.com			<b>TELEFONO 2</b>	022755084
SITIO WEB			<b>CELULAR</b>	0984029391
			<b>FAX</b>	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	SANTO DOMINGO DE LOS	<b>CANTON</b>	SANTO DOMINGO
------------------	----------------------	---------------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	DUEÑAS GUTIERREZ DIEGO FERNANDO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1714846936
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	3/12/12 12:00 AM	<b>CANTON</b>	SANTO DOMINGO
<b>CIUDADELA</b>	LAS ORQUIDEAS	<b>PARROQUIA</b>	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
<b>CALLE</b>	SAN CRISTOBAL	<b>BARRIO</b>	LAS ORQUIDEAS
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	URB MALLA	<b>NÚMERO</b>	200
<b>BLOQUE</b>	SN	<b>CONJUNTO</b>	LAS ORQUIDIAS
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	SN	<b>EDIFICIO/C.C.</b>	SN
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	SN
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	diego@duenasgutierrez.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	CONJUNTO LAS ORQUIDIAS
		<b>TELEFONO</b>	023711000
		<b>CELULAR</b>	0997375044

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	X	NO
¿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.