

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DISTRIBUCION LOGISTICA INTEGRAL S.A. DILO		1791900553001	150507
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CALDERON	PANAMERICANA
			NÚMERO
			KM. 15.5
INTERSECCIÓN/MANZANA	LEONIDAS PROAÑO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	BODEGAS AGUNSA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL PUENTE DE CALDERON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022670926
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidaddilo@dilo-logistic.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	auxcontabilidad@dilo-logistic.com	CELULAR	0989227366
SITIO WEB		FAX	022670927

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOTOMAYOR HOFFMAN BENIGNO KRUGER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704455664
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	DIRECTOR EJECUTIVO	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/3/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	URBANIZACIÓN RIO GRANDE	BARRIO	
CALLE	CALLE DEL RIO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. PRINCIPAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	URBANIZACIÓN RIO GRANDE
CORREO ELECTRÓNICO	bksoto@telconet.net	TELEFONO	042832350
		CELULAR	0994203556

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.