

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DUNAMIS CIA. LTDA.		1792015510001	154807
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA ISLA FLOREANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		ÑAQUITO	AMAZONAS
NÚMERO DE OFICINA		CONJUNTO	NÚMERO
REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE AL PORTAL DE LIGA		BLOQUE	N41-26
CASILLERO POSTAL		KM	
CORREO ELECTRÓNICO 1 law@almeidaguzman.com		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 2 acepeda@almeidaguzman.com		TELEFONO 1	2245351
SITIO WEB		TELEFONO 2	6007430
		CELULAR	0999736240
		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	ALMEIDA GUZMAN ANGEL DIEGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704204559
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/7/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV. AMAZONAS N39-61 Y PEREIRA, EDIFICIO CENTRO PASADAJE LAZARTE PLAZA	BARRIO	Gonzalez Suarez
INTERSECCIÓN/MANZANA		NÚMERO	N39-61
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	LAFAYETTE
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	emcarrillo@almeidaguzman.com	REFERENCIA UBICACIÓN	SUBIENDO A ECUAVISA
		TELEFONO	2242748
		CELULAR	0999736240

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

Nombre: ALMEIDA GUZMAN ANGEL DIEGO

Identificación 1704204559

REPRESENTANTE LEGAL

---

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.