

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DINAMICA DE CONSTRUCCION DINAMICCOMSA S.A.		1792204925001	162931
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. REPUBLICA DE EL SALVADOR		LA CAROLINA	AV. DE LOS SHYRIS
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
LIBERTADOR PISO 11			33-134
NÚMERO DE OFICINA			
1101			
REFERENCIA UBICACIÓN			
SECTOR LA CAROLINA			
CASILLERO POSTAL			
		TELEFONO 1	023824651
CORREO ELECTRÓNICO 1			
eestevez@dinamica.com.ec		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2			
eherdoiza@dinamica.com.ec		CELULAR	0998140146
SITIO WEB			
www.dinamica.com.ec		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	HERDOIZA DAVILA FELIPE JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711304483
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/14/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	SHYRIS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	REPUBLICA DEL SALVADOR	NÚMERO	N33-134
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	fherdoiza@dinamica.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL MUNDO JUVENIL
		TELEFONO	3824651
		CELULAR	0998080070

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.