

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DUAGUI S.A.		0992788798001	166006
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
CEIBOS			AV LEOPOLDO CARRERA 205
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 62	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	OLIVOS TOWER	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	604	KM	6.5
REFERENCIA UBICACIÓN	FARMACIA PHARMACY	CAMINO	VIA A LACOSTA
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045118808
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@duagui.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ggonzalezs@duagui.com	CELULAR	0985261433
SITIO WEB	www.duagui.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GONZALEZ SALAS ANA GRACE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1204611477
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COSTA RICA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/27/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	LOS CEIBOS NORTE
CALLE	SEGUNDA PASAJE 47	NÚMERO	NA
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 115	CONJUNTO	
BLOQUE	TERCER PISO DPTO 5	EDIFICIO/C.C.	CERRO BLANCO DOS
NÚMERO DE OFICINA	5	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DOCTOR LEOPOLDO CARRION
CORREO ELECTRÓNICO	greycita63@hotmail.com	TELEFONO	042850722
		CELULAR	0999108941

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.