

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DALUJA CORP. S.A.	1792466717001	173667	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA FLORESTA	LUIS CORDERO	E12-147
INTERSECCIÓN/MANZANA	TOLEDO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL EDIFICIO G4S	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	170517	TELEFONO 1	023228594
CORREO ELECTRÓNICO 1	fvillacis@sdr.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	idu_artieda@yahoo.com	CELULAR	0992653556
SITIO WEB		FAX	

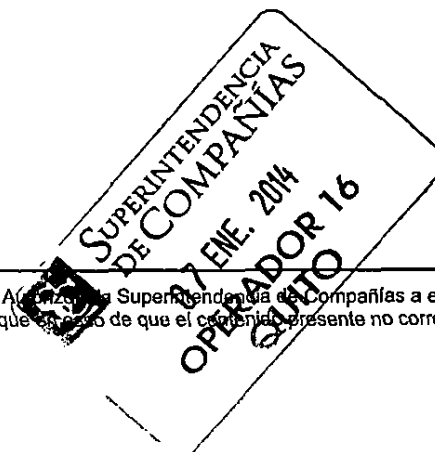
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARTIEDA CALVACHE DAVID ESTEBAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715596035
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	31/10/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	MARISCAL SUCRE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	LUIS CORDEERO	NÚMERO	E12-147
INTERSECCIÓN/MANZANA	TOLEDO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAS ATRAS DEL SWISS HOTEL
CORREO ELECTRÓNICO	fvillacis@sdr.com.ec	TELEFONO	022550412
		CELULAR	0988009848

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: ARTIEDA CALVACHE DAVID ESTEBAN
Identificación 1715596035

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento

