

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DAVILA DE LA ROSA & ASOCIADOS S. A. DAVISOSA		0992859121001	177442
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			CHIMBORAZO
INTERSECCIÓN/MANZANA		AGUIRRE	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		CHIMBORAZO	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		1	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO A LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			042517490
CORREO ELECTRÓNICO 1		davisosa-s.a@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		wendyvera_cat@hotmail.com	CELULAR
			S/N
SITIO WEB			FAX
			042517490

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		DAVILA DE LA ROSA JAIME ROBERTO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			0900096462
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL			NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		4/23/14 12:00 AM	CANTON
			PARROQUIA
CIUDADELA			BARRIO
CALLE		CHIMBORAZO	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		AGUIRRE	CONJUNTO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
			CHIMBORAZO
NÚMERO DE OFICINA		1	KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO		davisosa_s.a@hotmail.com	JUNTO A LA SUPERINTENDENCIA DE
			042517490
			CELULAR
			S/N

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.