

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DELNICH S. A.		0992864117001	178052
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
		BARRIO	CALLE
			AV. NUEVE DE OCTUBRE 406
INTERSECCIÓN/MANZANA	GENERAL ROCA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	M.U.	BLOQUE	PISO 2
NÚMERO DE OFICINA	03	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A ETAFASHION	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045003159
CORREO ELECTRÓNICO 1	cordova.antonio88@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	delnich_s.a@hotmail.com	CELULAR	0998176529
SITIO WEB		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	CALDERON ALVAREZ KATHERINE VICTORIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0925790305
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/13/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CENTRO
CALLE	AV. NUEVE DE OCTUBRE	NÚMERO	406
INTERSECCIÓN/MANZANA	GENERAL CORDOVA	CONJUNTO	
BLOQUE	PISO 2	EDIFICIO/C.C.	SAN FRANCISCO 300
NÚMERO DE OFICINA	3	KM	
CAMINO	CORDOVA	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA IGLESIA SAN FRANCISCO
CORREO ELECTRÓNICO	cordova.antonio88@yahoo.com	TELEFONO	045003159
		CELULAR	0998176529

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
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.