

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DERMALIGHT S.A.		0992878827001	180672
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. JUAN TANCA MARENGO
			NÚMERO
			0
INTERSECCIÓN/MANZANA	ABEL ROMERO CASTILLO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TORRE MEDICA II OF - 1007	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	10	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DEL OMNIHOSPITAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042109069
CORREO ELECTRÓNICO 1	kamini_rubio@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	asesores76@gmail.com	CELULAR	0995019119
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	RODRIGUEZ MIELES IVAN FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1304318429
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/5/14 12:00 AM	CANTON	MONTECRISTI
		PARROQUIA	MONTECRISTI
CIUDADELA	NORTE	BARRIO	CIUDADELA NORTE
CALLE	JAVIER RODRIGUEZ MIELES	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	HORACIO GOSTALLE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A PARQUE HOLANDA
CORREO ELECTRÓNICO	ivanrodriguezmieles@hotmail.com	TELEFONO	052398518
		CELULAR	0988990162

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 EMPRESA FAMILIAR	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.