

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DURPI CONSULTORES CIA. LTDA.		1391770421001	205255
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
DURPI CONSULTORES CIA LTDA		MANABI	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			ING MARIANO ZAMBRANO sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 5 DE JUNIO	CONJUNTO	MARIA BONITA
EDIFICIO/C.C.	CASA 11	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	PORTON NEGRO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052338583
CORREO ELECTRÓNICO 1	durpi.consultores@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	david_3.1416@hotmail.com	CELULAR	0991782888
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RIVAS LINO ELSA DE LOS ANGELES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1310197361
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/3/14 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	RAMOS IDUARTE	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA MANABI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 20 METROS DEL CLUB DE LEONES
CORREO ELECTRÓNICO	elsicupido@hotmail.com	TELEFONO	052639203
		CELULAR	0982695253

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	X	NO	
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.