

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DIPROCONTEX S.A. DISEÑO, PRODUCCION Y COMERCIALIZACION TEXTIL		0992660139001	26973
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
KENNEDY			AV DEL PERIODISTA
INTERSECCIÓN/MANZANA		DR. JUAN BAUTISTA ARZUBE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		C.C. POLICENTRO	CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA		ISLA	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		PASILLO RECREO, FRENTE A LOCALES NO. 19	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		viquimu@hotmail.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		vkquionezm77@gmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			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	QUIÑONEZ MURILLO VIVIANA KATERINE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0917455453
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/14/15 12:00 AM	CANTON	DAULE
		PARROQUIA	DAULE
CIUDADELA	CASTILLA	BARRIO	
CALLE	KM 13.5 VIA SAMBORONDON	NÚMERO	34
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 12	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Redondel Interseccion Y Vía
CORREO ELECTRÓNICO	viquimu@hotmail.com	TELEFONO	Salitre
		CELULAR	6013854
			0992484796

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.