

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DONUGAL CIA. LTDA.	0190339602001	33855	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
DONUGAL CIA. LTDA.	AZUAY	CUENCA	BAÑOS
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SECTOR VIRGEN DE LOURDES	AUTOPISTA MEDIO EJIDO S/N	
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUNTO AL COLEGIO ALBORADA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	2 CUADRAS ANTES DEL COLEGIO CEDFI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	01012029	TELEFONO 1	2892172
CORREO ELECTRÓNICO 1	gdbernardi@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	maesther@cue.satnet.net	CELULAR	0992809932
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLAVICENCIO SARMIENTO PIEDAD NARCISA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101540045
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/11/13 12:00 AM	CANTON	CUENCA
CIUDADELA		PARROQUIA	BAÑOS
CALLE	VIA A MISICATA	BARRIO	SECTOR VIRGEN DE LOURDES
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A MISICATA	NÚMERO	S-N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gdbernardi@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	2 CUADRAS DEL COLEGIO CEDFI
		TELEFONO	2892172
		CELULAR	0992809932



22 NOV 2013

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VILLAVICENCIO SARMIENTO PIEDAD NARCISA
Identificación 0101540045

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.