

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DIPOAL CIA. LTDA.	0691716228001	37977	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	CHIMBORAZO	RIOBAMBA	LIZARZABURU
	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SANTA ROSA	OLMEDO	2857
INTERSECCIÓN/MANZANA	CARABOBO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	BUÑAY ALDAS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A RADIO ANDINA A DOS CUADRAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	ESTACION FERROCARRIL	TELEFONO 1	2946628
CORREO ELECTRÓNICO 1	dipoal2014@outlook.es	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	martha_caiza@hotmail.com	CELULAR	0994712007
SITIO WEB		FAX	2946628

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
-----------	------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BUÑAY GUARACA ANGEL EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0600012751
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/08/06 0:00	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	LIZARZABURU
CIUDADELA		BARRIO	SANTA ROSA
CALLE	OLMEDO	NÚMERO	en
INTERSECCIÓN/MANZANA	CARABOBO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	BUÑAY ALDAS
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A RADIO ANDINA
CORREO ELECTRÓNICO	dipoal2014@outlook.es	TELEFONO	032946628
		CELULAR	0994712007



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: BURAY GUARACA ANGEL EDUARDO
Identificación 0600012761

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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