

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DERPUNCORP S.A.		0992666285001	60124
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
MIRRADOR DEL NORTE		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA S 12			FEELIPE PEZO
EDIFICIO/C.C.			S12
NÚMERO DE OFICINA S12			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE AL COMPLEJO DEPORTIVO SAN JOSE LA SALLE			BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1 lilianasanch2@hotmail.com			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2 hsuaram@gmail.com			TELEFONO 1
SITIO WEB			42247696
			TELEFONO 2
			CELULAR
			0996871316
			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	MARTINEZ SANCHEZ LILIANA MONSERRATE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0917386849
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/18/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	SAN FRANCISCO	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	BOLIVIA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ECUADOR	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	lilianasanch2@hptmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CEADRA DEL COLEGIO VELASCO IBARRA
		TELEFONO	042975487
		CELULAR	0982364592

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

Nombre: MARTINEZ SANCHEZ LILIANA MONSERRATE  
Identificación 0917386849

REPRESENTANTE LEGAL

---

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.