

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DBGESTION CIA. LTDA	0691732495001	61381	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	CHIMBORAZO	RIOBAMBA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. LA PRENSA	5
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. UNIDAD NACIONAL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TULIPANES TERCER PISO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	301	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA GASOLINERA DE SINDICATO DE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	CHOFERES	TELEFONO 1	032306076
CORREO ELECTRÓNICO 1	dbgestionconsultores2011@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0995844632
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHANGOLUISA COLA MICHAEL WLADIMIR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714113725
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	SAMBORONDÓN
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	12/07/10 0:00	PARROQUIA	SAMBORONDÓN
MERCANTIL			
CIUDADELA	ENTRE RIOS	BARRIO	
CALLE	TERCERA	NÚMERO	2049
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. S1	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CONST.ANDRAJIM
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRADA POR IGLESIA
CORREO ELECTRÓNICO	ing.michaelch@gmail.com	TELEFONO	SAMBORONDON 2903294
		CELULAR	0983296273

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 LEGALNombre: CHANGOLUISA COLA MICHAEL WLADIMIR
Identificación 1714113725

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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