

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DELIBANANA S. A.	0791746884001	64789	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	MACHALA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		BOLIVAR	402
INTERSECCIÓN/MANZANA	BUENAVISTA Y BOLIVAR	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL PANADERIA COLOMBIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2931093
CORREO ELECTRÓNICO 1	gru_pa@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gru_pa@hotmail.com	CELULAR	0998082018
SITIO WEB		FAX	072938691

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PINEDA PINEDA DARWIN ALEX		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703366732
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/17/15 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	sn	BARRIO	SN
CALLE	OLMEDO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	BUENAVISTA Y NAPOLEON	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	TERCER PISO
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO CLINICA ESPECIALIDADES
CORREO ELECTRÓNICO	bachita_20g@hotmail.es	TELEFONO	072961988
		CELULAR	0991253930

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

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.