

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
DOREPRO S.A.		0791746787001	64996	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		EL ORO	MACHALA	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
MARCEL LANIADO		UNIORO	CIRCUNVALACION NORTE 2901	
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
CENTRO COMERCIAL UNIORO		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
FRENTE AL LOCAL 39 DE CORCOPRO		TELEFONO 1	2927095	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 1 m.lourdes_macas@hotmail.com		TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2 bryanrene88@hotmail.com		CELULAR	0999480908	
SITIO WEB		FAX		
		2928303		

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	GOMEZ MINUCHE LUIS AMILCAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1718708736
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	VENEZUELA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	29/12/10 0:00	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	UNIORO	BARRIO	
CALLE	PRINCIPAL	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE DEL PARQUE INFANTIL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE INFANTIL
CORREO ELECTRÓNICO	m.lourdes_macas@hotmail.com	TELEFONO	072923881
		CELULAR	0999480908

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: GOMEZ MINUCHE LUIS AMILCAR

Identificación 1718708736

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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