

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
DIPACSA S.A.	0991284338001	69901
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	COLINAS DE LOS CEIBOS	COLA COLINA DE LOS CEIBOS MZ 22 SL 15
INTERSECCIÓN/MANZANA	CONJUNTO	NÚMERO
MZ: 22		SL: 15
EDIFICIO/C.C.	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CAMINO	
A CUATRO CUADRAS DEL COLEGIO ALEMAN HUMBOLDT		
CASILLERO POSTAL	TELEFONO 1	042850494
CORREO ELECTRÓNICO 1	TELEFONO 2	
gabrielito5107@hotmail.com	CELULAR	0994804357
CORREO ELECTRÓNICO 2	FAX	
gabriel.flores.palacios@gmail.com		
SITIO WEB		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MENDOZA SOLORZANO ADRIANA LIDIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908761802
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/10/09 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	COLINAS DE LOS CEIBOS	PARROQUIA	TARQUI
CALLE	MZ 22	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	22	NÚMERO	SOLAR 15
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gabrielito5107@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A CUATRO CUADRAS DEL COLEGIO ALEMAN HUMBOLDT
		TELEFONO	042850494
		CELULAR	0994804357

0900759150



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: MENDOZA SOLORZANO ADRIANA LIDIA
Identificación 0908761802

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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

