

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DIGLEZA S.A.		0992919302001	702713
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
GENERAL CORDOVA			AV. 9 DE OCTUBRE
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
SAN FRANCISCO 300			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
FRENTE A LAN			TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			042309059
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
digleza015@gmail.com			CELULAR
CORREO ELECTRÓNICO 2			0982145121
SITIO WEB			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	ICAZA AVILES MAGALY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0930425780
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/18/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	calicuchima	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	noguchi	NÚMERO	508
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	micazaviles1@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	a dos cuadras de Aprove
		TELEFONO	0994092543
		CELULAR	0994092543

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: ICAZA AVILES MAGALY

Identificación 0930425780

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.