

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
DULME S.A.		0991418490001	79250	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			AV. JOAQUIN ORRANTIA	415
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN TANCA MARENGO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	PROFESSIONAL CENTER	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	503	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL MALL DEL SOL	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042107392	
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@puntacentinela.net	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0984939112	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	QUEZADA CARRION SONIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0924297286
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/02/09 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	TARQUI
CALLE	JT MARENGO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOAQUIN ORRANTIA	NÚMERO	503
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidad@puntacentinela.net	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL MALL DEL SOL
		TELEFONO	042107392
		CELULAR	0984939112

Danny Arends
092155003-1



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: QUEZADA CARRION SONIA
Identificación 0924297286

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.