

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DUVALEN CIA. LTDA		1791866010001	94125
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
N/A		SANTA PRISCA	AV. GRAN COLOMBIA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
AV. TARQUI			N/A
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
TARQUI			1
NÚMERO DE OFICINA		KM	
303			N/A
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
A UNA CUADRA DEL HOSPITAL EUGENIO ESPEJO			N/A
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	
N/A			022000000
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
abichos_abis@hotmail.com			022000000
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	
lmarcelofloresm@yahoo.com			0983335557
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FLORES MIER LUIS MARCELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706869532
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/2/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	ZAMBIZA
CIUDADELA		BARRIO	PONCEANO
CALLE	JHON F QUENEDI	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA DE LA IGLESIA
CORREO ELECTRÓNICO	lmarcelofloresm@yahoo.com	TELEFONO	022000000
		CELULAR	0997623971

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI		NO	X

Nombre: FLORES MIER LUIS MARCELO

Identificación 1706869532

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.