

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DELIPECA S.A.	1391748027001	96020	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	MANTA	MANTA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AVENIDA 2	1155
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE CALLES 11 Y 12	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	BANCO PICHINCHA, OFICINA 901	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1101	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA FARMACIA SANTA MARTHA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052624440
CORREO ELECTRÓNICO 1	delipesca@delipesca.com	TELEFONO 2	052624443
CORREO ELECTRÓNICO 2	delipesca-contador@delipesca.com	CELULAR	0998997401
SITIO WEB		FAX	052629756

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PALADINES LUISA MARLENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1300660063
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/19/17 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	BARBASQUILLO	BARRIO	BARBASQUILLO
CALLE	VIA BARBASQUILLO	NÚMERO	203
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUNTO AL HOTEL MANTA HOST	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PENON DEL MAR
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL HOTEL MANTA
CORREO ELECTRÓNICO	delipesca-contador@delipesca.com	TELEFONO	052624440
		CELULAR	0995107212

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

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.