

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

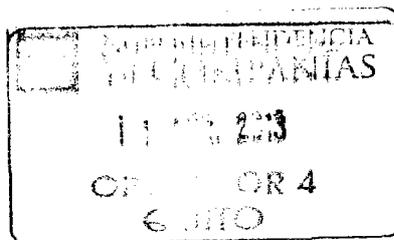
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DBRAG CONSULTORES GERENCIALES S.A.	1792291992001	97720	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
GRANT THORNTON ECUADOR	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	MARISCAL SUCRE	AV. AMAZONAS	477
INTERSECCIÓN/MANZANA	VICENTE RAMON ROCA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	RIO AMAZONAS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	701	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE HOTEL MERCURE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022221719
CORREO ELECTRÓNICO 1	diego.castro@ec.gt.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0987511923
SITIO WEB		FAX	096022784

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DARQUEA SOSA ANA MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715497259
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRIAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/01/13 0:00	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	SANTA PRISCA
CALLE	AMAZONAS	BARRIO	MARISCAL
INTERSECCIÓN/MANZANA	ROCA	NÚMERO	477
BLOQUE		CONJUNTO	EDF. RIO AMAZONAS
NÚMERO DE OFICINA	701	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ana.darquea@ec.gt.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE HOTEL MERCURE
		TELEFONO	2551811
		CELULAR	0987511923



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

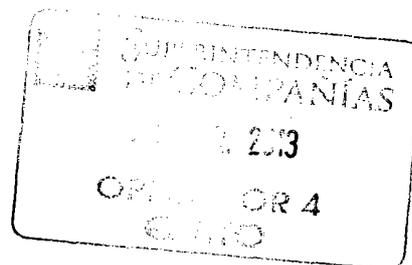


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: DARQUEA SOSA ANA MARIA

Identificación 1715497259

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.

