

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
"DIRSON CASTILLA S.L."		1792294436001	98243	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
MANUEL SERRANO	CONJUNTO	EL AEROPUERTO	HOMERO SALAS	OE5-44
EDIFICIO/C.C.	CONJUNTO LOS OLIVARES	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL CENTRO COMERCIAL AEROPUERTO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2254714	
CORREO ELECTRÓNICO 1	gabycruz82@gmail.com	TELEFONO 2	2254714	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gabycruz82@hotmail.com	CELULAR	0995441700	
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	CRUZ LAMINO MARIA GABRIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713064986
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/27/11 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	LA CONCEPCIÓN
CALLE	HOMERO SALAS	BARRIO	PINAR BAJO
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL SERRANO	NÚMERO	OE5-44
BLOQUE	1	CONJUNTO	LOS OLIVARES
NÚMERO DE OFICINA	BN	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mgcruz@outlook.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL CENTRO COMERCIAL AEROPUERTO
		TELEFONO	2254714
		CELULAR	0984916030

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: CRUZ LAMINO MARIA GABRIELA

Identificación 1713064986

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.