

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE		
DEUTEN S.A.		0992318988001	113253		
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA	
DEUTEN S.A.		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO	
KENNEDY VIEJA		KENNEDY VIEJA	UNICA	10	
INTERSECCIÓN/MANZANA		MZ. 2	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		COLEGIO LA DOLOROSA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM			
REFERENCIA UBICACIÓN		COLEGIO LA DOLOROSA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1		042286304	
CORREO ELECTRÓNICO 1		carmenherbozo@hotmail.com	TELEFONO 2		042286305
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR		0986568728	
SITIO WEB		FAX		0422863	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

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

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO**

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	PEREZ CASQUETE MARIA LUISA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0904160637
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/08/10 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	SAUCES VI	PARROQUIA	TARQUI
CALLE	AV PARRA VELASCO	BARRIO	SAUCES VI
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZA 259 F 44	NÚMERO	VILLA 09
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	carmenherbozo@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA IGLESIA SAUCES VI
		TELEFONO	042286305
		CELULAR	0986568728



*Carmen Herbozo S.*  
 0907895262

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: PEREZ CASQUETE MARIA LUISA  
Identificación 0904160637

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.