

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
DEUTEN S.A.	0992318988001	113253
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
DEUTEN S A	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
KENNEDY VIEJA	KENNEDY VIEJA	UNICA
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
CORREO ELECTRÓNICO 1	carmenherbozo@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	mariselaerazo@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GONZALEZ SILVA MARIA CECILIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914744628
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/22/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	urbanizacion	BARRIO	BOSQUES DE CASTILLA
CALLE	2	NÚMERO	1 A
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAMBORONDON	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	BOSQUES DE CASTILLA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SAMBORONDON
CORREO ELECTRÓNICO	mariaceciliagonzalez@hotmail.com	TELEFONO	042294147
		CELULAR	0999672081

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: GONZALEZ SILVA MARIA CECILIA

Identificación 0914744628

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.