

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

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
PRODUCTOS DE CONTROL DE ETILENO ECUADOR S.A. ETILENOSA		0992708042001	138308	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ETILENO S.A.		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO	
URDESA CENTRAL		DATILES	S/N	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 1ERA Y 3ERA	CONJUNTO	1A	
EDIFICIO/C.C.	C.C. URDESA	BLOQUE	C	
NÚMERO DE OFICINA	14LOC	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL COSTURERO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	046038484	
CORREO ELECTRÓNICO 1	henrymoran@outlook.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0984932934	
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	BUSTOS MENDOZA EMMA LEONOR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914753694
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/04/11 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	URDESA CENTRAL	BARRIO	
CALLE	DATILES	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 1ERA Y 3ERA	CONJUNTO	1A
BLOQUE	C	EDIFICIO/C.C.	C.C. URDESA
NÚMERO DE OFICINA	14LOC	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL COSTURERO
CORREO ELECTRÓNICO	henrymoran@outlook.com	TELEFONO	046038484
		CELULAR	0984932934




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: BUSTOS MENDOZA EMMA LEONOR  
Identificación 0914753694

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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