

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
BETACHEM S.A.	0992746769001	144315	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	SAMBORONDÓN	TARIFA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAMBORONDON	VIA SAMBORONDON, KM 1	115
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIAGONAL CC ENTRERIOS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SAMBORONDON PLAZA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE LA CLINICA KENNEDY	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042286882
CORREO ELECTRÓNICO 1	mjurado@rocnaif.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	098255814
SITIO WEB		FAX	042286882

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
------------------	--------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CORDERO CEDEÑO FRANCISCO XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0910293992
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	21/12/11 0:00	CANTON	SAMBORONDÓN
CIUDADELA		PARROQUIA	TARIFA
CALLE	ISLA SOL SOLAR NO. 95 VIA SAMBORONDON SL9	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		NÚMERO	95
BLOQUE		CONJUNTO	ISLA SOL
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mjurado@rocnaif.com	REFERENCIA UBICACIÓN	SAMBORONDON
		TELEFONO	042286882
		CELULAR	0985404211

[Handwritten Signature]
092022402.

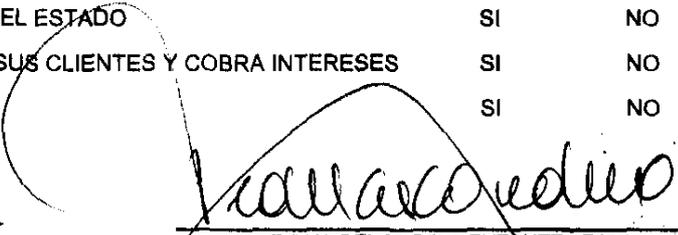


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: CORDERO CEDEÑO FRANCISCO XAVIER
Identificación 0910293992



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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