

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

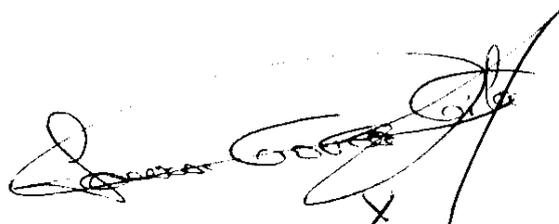
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CASERITO S.A. INDUCASERSA	0992799102001	167623	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CASERITO S.A.	GUAYAS	SAMBORONDÓN	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
SAMBORONDON	SN	VÍA SAMBORONDON	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	SN
EDIFICIO/C.C.	SAMBORONDON PLAZA PISO 1	BLOQUE	SN
NÚMERO DE OFICINA	103	KM	KM 3.5
REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DE LA KLINICA KENNEDY DE SAMBORONDON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	SN	TELEFONO 1	042630533
CORREO ELECTRÓNICO 1	laura-govea-glier@hotmail.com	TELEFONO 2	SN
CORREO ELECTRÓNICO 2	SN	CELULAR	0993353226
SITIO WEB	SN	FAX	SN

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VENEGAS ACOSTA HELEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914996079
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESTADOS UNIDOS DE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	30/11/12 0:00	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	URB. LAGO SOL	BARRIO	SN
CALLE	PRINCIPAL	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ C	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	KM 7 VIA A SAMBORONDON
CORREO ELECTRÓNICO	hkvenegas@gmail.com	TELEFONO	046016381
		CELULAR	0999400004




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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VENEGAS ACOSTA HELEN

Identificación 0914996079

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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

