

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
LABORATORIOS TRANSPHARM S.A.		1791248651001	47782	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		EL BATAN	AV SEIS DE DICIEMBRE	33-22
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV ELOY ALFARO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	EL JUNCAL	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL CNE	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022466799	
CORREO ELECTRÓNICO 1	mbolanios@cfrecuador.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	nvera@cfrcorp.com	CELULAR	0991949450	
SITIO WEB		FAX	022466799	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

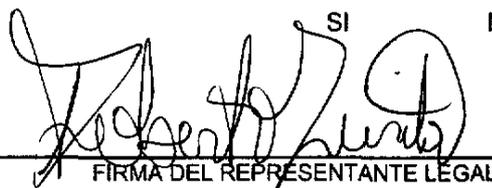
PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA JURÍDICA
RAZÓN SOCIAL	DEIURECORP S.A.
NÚMERO DE EXPEDIENTE	0
RUC	1792445698001

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: DEIURECORP S.A.
Identificación 1792445698001

SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS Y VALORES

4 - SET. 2014

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

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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

