



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DEKAUTOPARTES S.A.	0791746108001	64939	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	MACHALA	LA PROVIDENCIA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		ROCAFUERTE	452
INTERSECCIÓN/MANZANA	BUENAVISTA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A CAMARA DE COMERCIO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2961267
CORREO ELECTRÓNICO 1	contador@hotmail.com	TELEFONO 2	0993907110
CORREO ELECTRÓNICO 2	flaca-melissa@hotmail.com	CELULAR	0996423065
SITIO WEB		FAX	2961267

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
------------------	--------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

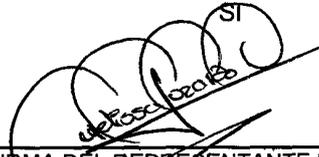
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LUZARDO LAMBERT HEDWING MELISSA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0706388998
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	29/12/14 0:00	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	Rocafuerte	NÚMERO	452
INTERSECCIÓN/MANZANA	Entre Buenavista y Callejon Banaoro	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal a la camara de comercio
CORREO ELECTRÓNICO	joencal07@hotmail.com	TELEFONO	072961267
		CELULAR	0993907110

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: LUZARDO LAMBERT HEDWING MELISSA
Identificación 0706388998

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.