



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑIA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DEBINA S.A.	0991368868001	75749	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
ADACE		c	108
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE SEXTA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA GASOLINERA MOBIL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2294234
CORREO ELECTRÓNICO 1	stuartcruz504@gmail.com	TELEFONO 2	23443746
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999706309
SITIO WEB		FAX	2393545

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CRUZ SALGUERO CARLOS ESTUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0601104508
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR PRINCIPAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBREMAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/10/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CARCELÉN
CIUDADELA	LOS MASTODONTES	BARRIO	LOS MASTODONTES
CALLE	CALLE 1 A	NÚMERO	E3-213
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. JAIME ROLDOS AGUILERA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL COLEGIO AMERICANO
CORREO ELECTRÓNICO	stuartcruz504@gmail.com	TELEFONO	3443746
		CELULAR	0999706309

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
RECEBIDO DE GUAYAQUIL
10 ENE 2017 HORA:
Receptor: Mónica Villacres Indarte
Firma:

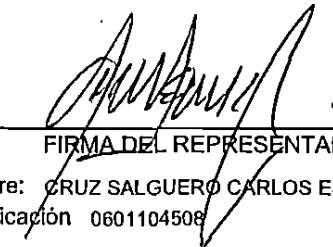
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y, acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: CRUZ SALGUERO CARLOS ESTUARDO
Identificación 0601104508

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.