

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
IMPORTADORA EXPORTADORA SUSANA S.A. IMPOEXPOSA		0992457139001	123104
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LA GARZOTA			LA GARZOTA
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANA 84		NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			5
NÚMERO DE OFICINA	5		CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DE RUTAS AMERICA		BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1	deinsersa.contabilidad@gmail.com		CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2	deinsersa.sa@gmail.com		TELEFONO 1
SITIO WEB			2320117
			TELEFONO 2
			0999140985
			CELULAR
			2320117
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOSQUERA VELIZ GINA NARCISA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909001281
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR PRINCIPAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/10/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	LA GARZOTA	BARRIO	
CALLE	MANZANA 84	NÚMERO	5
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANA 84	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	5	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DE RUTAS AMERICA
CORREO ELECTRÓNICO	deinsersa.sa@gmail.com	TELEFONO	5102738
		CELULAR	0999140985



*Carlos Eras* 3126052

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: MOSQUERA VELIZ GINA NARCISA  
Identificación 0909001281

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012



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