

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

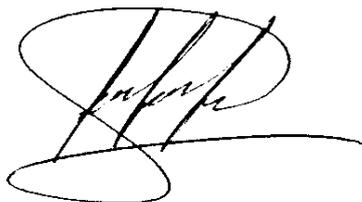
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DISTRIBUIDORA DELGADO DISDEL CIA. LTDA.		1191739511001	137228
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		LOJA	LOJA
		BARRIO	PARROQUIA
		AV. ETERNA JUVENTUD	VILCABAMBA (VICTORIA)
		CONJUNTO	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA AGUA DE HIERRO			S/N
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN A UNA CUADRA AL HOSPITAL		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072640067
CORREO ELECTRÓNICO 1 sosloja@yahoo.es		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0990928836
SITIO WEB		FAX	072640381

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

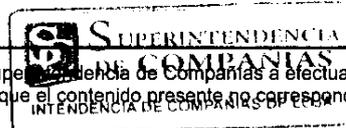
PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
------------------	-------------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DELGADO ORTIZ ELVIA JUDITH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103436109
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	03/04/13 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	VILCABAMBA (VICTORIA)
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV ETERNA JUVENTUD	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AGUA DE HIERRO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA AL HOSPITAL
CORREO ELECTRÓNICO	sosloja@yahoo.es	TELEFONO	2640067
		CELULAR	0990982236



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.



05 ABR 2013



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: DELGADO ORTÍZ ELVIA JUDITH

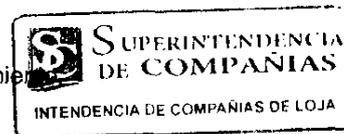
Identificación 1103436109

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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



05 ABR 2013 