

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CONSULTORA GOMEZ UREÑA CIA. LTDA.	1191744329001	146249	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	LOJA	LOJA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	AMABLE MARIA	AV. SALVADOR BUSTAMANTE CELI	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	URB. ESTANCIA DEL RIO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CONJUNTO EL DORADO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CONJUNTO EL DORADO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072615535
CORREO ELECTRÓNICO 1	carmenzz@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	rcarmenzo@yahoo.es	CELULAR	0980032706
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

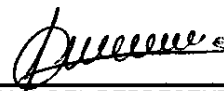
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOAIZA MONTERO MAX DIEGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102666367
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/04/12 0:00	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	VALLE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	av. salvador bustmante cell	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	EL DORADO
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CONJUNTO EL DORADO
CORREO ELECTRÓNICO	carmenzz@hotmail.com	TELEFONO	072615535
		CELULAR	0980032706

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	X	NO	
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: LOAIZA MONTERO MAX DIEGO

Identificación 1102666367

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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