

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CAMPUS SOFT LOJA TECNOLOGIA CIA. LTDA.	1191744884001	146794	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	LOJA	LOJA	SUCRE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
SAN JOSÉ	SAN JOSÉ	ANCÓN	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANCÓN Y CUXIBAMBA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SUCURSAL BANCO DEL PICHINCHA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072561646
CORREO ELECTRÓNICO 1	veronica.gonzalez@campusoft.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0894824795
SITIO WEB	www.campusoft.com.ec	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	SOLIS ALVAREZ CAMILO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1104246291
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/05/14 0:00	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	SAN SEBASTIÁN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	Romerillos	NÚMERO	02
INTERSECCIÓN/MANZANA	Av. Gobernación de Mainas	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Canchas de Yaguarcuna
CORREO ELECTRÓNICO	kmilosol@gmail.com	TELEFONO	072570275
		CELULAR	0986359745

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.



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS

FECHA DE EMISIÓN 28/05/2014

CÓDIGO 0000097571

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: SOLIS ALVAREZ CAMILO JAVIER
Identificación 1104246291

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.