

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL ECUATORIANA DE EXPORTACION E IMPORTACIONES DE SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS C.L.	RUC 1790531554001	EXPEDIENTE 15297	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	CANTON SANTO DOMINGO	PARROQUIA SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
CIUDADELA	BARRIO	CALLE KM. 3 1/2 VIA QUEVEDO MARGEN IZQUIERDO	NÚMERO 1521
INTERSECCIÓN/MANZANA EDIFICIO/C.C.	COOP VILLA FLORIDA	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN CASILLERO POSTAL	FRENTE DIST. DISENSA 246	KM	
CORREO ELECTRÓNICO 1	diane_ycc@hotmail.com	CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 2	expor_cafe@hotmail.com	TELEFONO 1	023704017
SITIO WEB		TELEFONO 2	0992190659
		CELULAR	0999361324
		FAX	3706151

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS	CANTON	SANTO DOMINGO
------------------	----------------------	---------------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOPEZ MANUEL AGUSTIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0700160021
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/10/11 0:00	CANTON	SANTO DOMINGO
		PARROQUIA	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
CIUDADELA	VILLA FLORIDA	BARRIO	SERCTOR VILLA FLORIDA
CALLE	AV QUEVEDO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	1521	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	3 1/2
CAMINO	VIA QUEVEDO	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA COMPAÑIA DE BUSES TRANSMETRO
CORREO ELECTRÓNICO	exporcafe_@hotmail.com	TELEFONO	023704017
		CELULAR	0999361324


**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS
RECIBIDO**

28 MAR 2014

Econ. Carmita Benavides B.
 C.A.U. - SATO DOMINGO

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: LOPEZ MANUEL AGUSTIN

Identificación 0700160021

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.