

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
IMPEXSUREÑA CIA. LTDA.		0791762871001	165946
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		EL ORO	HUAQUILLAS
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		JUAN MONTALVO	ARENILLAS
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
JUAN MONTALVO ENTRE CALLEJON PINTAG			S/N
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
FRENTE A LOS ASERRIOS		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	0985555485
a 50 metros hotel L Moned		TELEFONO 2	
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0985936345
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	
pauloeduardocampoverde@gmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	HUAQUILLAS
------------------	--------	---------------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

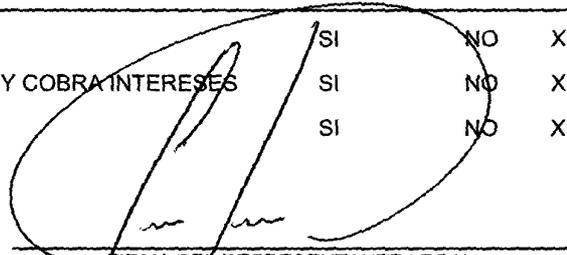
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CAMPOVERDE UZHO PAULO EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715401509
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	28/11/12 0:00	CANTON	HUAQUILLAS
		PARROQUIA	HUALTACO
CIUDADELA	SAN RAFAEL	BARRIO	SAN RAFAEL
CALLE	MANZANA D	NÚMERO	072999100
INTERSECCIÓN/MANZANA	D9	CONJUNTO	SAN RAFAEL
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	D 9
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VIA MARTHA BUCARAM
CORREO ELECTRÓNICO	paulocampoverde@hotmail.com	TELEFONO	072999100
		CELULAR	0985555485

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: CAMPOVERDE UZHO PAULO EDUARDO
Identificación 1715401509

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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