

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

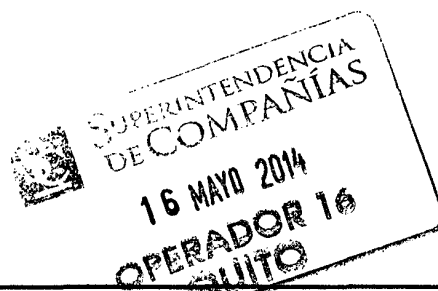
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SOEXSA CIA. LTDA.		1792486521001	175890
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
SOEXSA.CIA. LTDA		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		QUITO TENNIS	AV. BRASIL
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO CAICEDO	CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.	COLINAS DEL TENNIS	BLOQUE	COLINAS DEL TENNIS
NÚMERO DE OFICINA	OF 9B	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL "POLLO GUS" (RESTAURANTE)	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022461669
CORREO ELECTRÓNICO 1	salomon@sjorex.com	TELEFONO 2	026016946
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999939446
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JIMENEZ VARGAS SALOMON ERNESTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712702529
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/02/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CHAUPICRUZ
CIUDADELA	QUITO TENNIS	BARRIO	QUITO TENIS
CALLE	AV. BRASIL	NÚMERO	482
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO CAICEDO	CONJUNTO	COLINAS DEL TENNIS
BLOQUE	1	EDIFICIO/C.C.	COLINAS DEL TENNIS
NÚMERO DE OFICINA	9	KM	0
CAMINO	AV. BRASIL	REFERENCIA UBICACIÓN	QUITO TENIS
CORREO ELECTRÓNICO	salomon@sjorex.com	TELEFONO	2461669
		CELULAR	0999939446



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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGALNombre: JIMENEZ VARGAS SALOMON ERNESTO
Identificación 1712702529

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.

