



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL IMPORTADORA Y EXPORTADORA DEL SUR IMPORTADORA&EXPORTADORA SURIMPEX SURIMPEX C.L.	RUC 1191754731001	EXPEDIENTE 183353	
NOMBRE COMERCIAL SURIMPEX C L	PROVINCIA LOJA	CANTON LOJA	PARROQUIA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE SUCRE	NÚMERO S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA AMALUZA Y CATAMAYO		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN ATRAS DE SUPERMAXI		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072575295
CORREO ELECTRÓNICO 1 david.melo@sur-impex.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 ventas@sur-impex.com		CELULAR	0992993920
SITIO WEB www.sur-impex.com		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

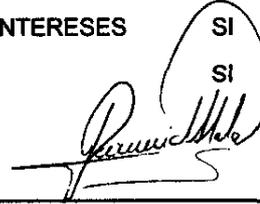
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MELO GALLARDO DAVID ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103740518
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	30/12/14 0:00	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	SUCRE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	Antonio Jose de Sucre	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	Amaluza y Catamayo	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	atras del supermaxi
CORREO ELECTRÓNICO david.melo@sur-impex.com		TELEFONO	072575295
		CELULAR	0992993920

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: MELO GALLARDO DAVID ALEJANDRO
Identificación 1103740518

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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