

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
DISTRIBUIDORA OJEDA JARAMILLO CIA. LTDA.	1191717836001	201283
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
DISTRIBUIDORA OJEDA JARAMILLO	LOJA	PUYANGO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	NORTE	10 DE AGOSTO
INTERSECCIÓN/MANZANA	LAUTARO LOAIZA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	FRENTE A SINDICATO DE CHOFERES PROFESION	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL SINDICATO DE CHOFERES	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	moniviteri@yahoo.es	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	apv030@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX
		072680109

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	OJEDA JARAMILLO VICTOR FABIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102941885
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/02/09 0:00	CANTON	PUYANGO
CIUDADELA	XXXX	PARROQUIA	ALAMOR
CALLE	10 DE AGOSTO	BARRIO	NORTE
INTERSECCIÓN/MANZANA	LAUTARO LOAYZA	NÚMERO	9-38
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	moniviteri@yahoo.es	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL SINDICATO DE CHOFERES
		TELEFONO	072680109
		CELULAR	0991821682

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 LEGALNombre: OJEDA JARAMILLO VICTOR FABIAN
Identificación 1102941885

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.