

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
IMPORTADORA MINASUR CIA. LTDA.		1191732975001	201665
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		LOJA	LOJA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		LOS GERANEOS	24-07
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARGARITAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 METROS DEL PARQUE LINEAL DEL SUR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072103981
CORREO ELECTRÓNICO 1	mscjudicont@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gerencia@minasur.com	CELULAR	0994015117
SITIO WEB	www.minasur.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	JARAMILLO LUDEÑA ROBERTO SANTIAGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103308779
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/17/15 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	LOJA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. UNIVERSITARIA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	Quito y Jose Felix de Valdivieso	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Frente al Hospital Isidro Ayora
CORREO ELECTRÓNICO	rojaramillo01@yahoo.com	TELEFONO	072583819
		CELULAR	0986832164

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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.