

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMERCIALIZADORA DEL AUSTRO COMDELTRO CIA. LTDA.	1190091003001	32138	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	LOJA	LOJA	SUCRE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	KM 2 VIA A CATAMAYO	KM 2 VIA A CATAMAYO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	BELEN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	sn	KM	2
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A TALLERES DE MIRASOL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	593	TELEFONO 1	3026870
CORREO ELECTRÓNICO 1	xime.equipment@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	edisiton@yahoo.es	CELULAR	0980162558
SITIO WEB		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	SANCHEZ RUIZ EDISON GONZALO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103205181
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/07/13 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	SUCRE
CIUDADELA	Pucacocha	BARRIO	Pucacocha
CALLE	Chuquiribamba	NÚMERO	5400
INTERSECCIÓN/MANZANA	Juan Pío Montufar	CONJUNTO	0
BLOQUE	0	EDIFICIO/C.C.	0
NÚMERO DE OFICINA	0	KM	0
CAMINO	0	REFERENCIA UBICACIÓN	a 3 cuadras del parque industrial
CORREO ELECTRÓNICO	edisiton@yahoo.es	TELEFONO	3026670
		CELULAR	0981716694

24 ABR 2014

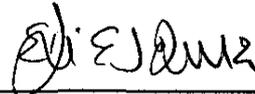


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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 LEGAL

Nombre: SANCHEZ RUIZ EDISON GONZALO
Identificación 1103205181

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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