

Oficio

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

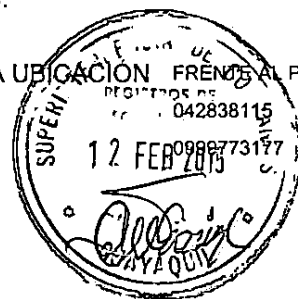
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
SUMINISTROS TECNICOS DE IMPORTACION Y EXPORTACION SUTIMEX CIA LTDA	1791129814001	50378	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	MARISCAL SUCRE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AMAZONAS	724
INTERSECCIÓN/MANZANA	VEINTIMILLA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	Ed. EMPRESARIAL AMAZONAS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	102	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Junto al Baco del Pacifico	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023806665
CORREO ELECTRÓNICO 1	sutimex2010@hotmail.com	TELEFONO 2	026036272
CORREO ELECTRÓNICO 2	sutimex@punto.net.ec	CELULAR	0999709329
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	MEZA DEFILIPPI JUAN JACINTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0911611705
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/11/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	PLAZA REAL	BARRIO	
CALLE	KM 1.5	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRENTE AL PARQUE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE
CORREO ELECTRÓNICO	juanito.meza2012@gmail.com	TELEFONO	
		CELULAR	

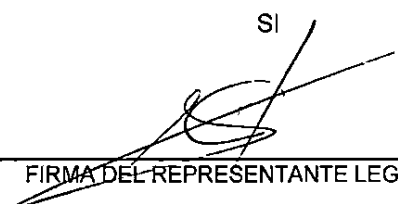


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y, acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad,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

Identificación 0911611705

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.