

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SEMoelect S.A.		0791729203001	97178	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		EL ORO	MACHALA	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CENTRAL	PASAJE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SANTA ROSA		CONJUNTO	1
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	COPLISEDO DE DEPORTES MACHALA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2937722
CORREO ELECTRÓNICO 1	xavier_dmg@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	paviemell@yahoo.es		CELULAR	0987523668
SITIO WEB			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
------------------	--------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

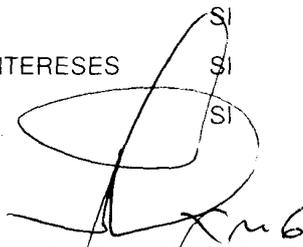
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOROCHO GRANDA XAVIER DAVID		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703300657
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/06/13 0:00	CANTON	SANTA ROSA
		PARROQUIA	SANTA ROSA
CIUDADELA	LOS HELECHOS	BARRIO	
CALLE	VIA A BELLA MARIA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE SECUNDARIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COLEGIO ZOILA UGARTE
CORREO ELECTRÓNICO	xavier_dmg@hotmail.com	TELEFONO	2946003
		CELULAR	0987523668

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: MOROCHO GRANDA XAVIER DAVID

Identificación 0703300657

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.