

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CPD MOBILE S.A.		0992384999001	117344
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
KENNEDY NORTE		KENNEDY NORTE AV.M.ALCIVAR	506
INTERSECCIÓN/MANZANA	NAHIM ISAIAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TORRES DEL NORTE TORRE A	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	8	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DEL HILTON COLON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042687338
CORREO ELECTRÓNICO 1	auditing.externally@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	auditing.externally@gmail.com	CELULAR	0991054876
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PAREJA DASSUM CARLOS ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710497791
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/15/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	SANTA CECILIA	BARRIO	
CALLE	CENTRAL	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CENTRAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TORRES DEL NORTE TORRE A
NÚMERO DE OFICINA	308	KM	TORRE A
CAMINO	MIGUEL H ALCIVAR	REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL HOTEL HILTON COLON
CORREO ELECTRÓNICO	chalop@gmail.com	TELEFONO	042854099
		CELULAR	042687337

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	NO	X
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.