

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CORPORACION DE PESCA, MAR Y AGRO CORPYMAR S.A.	0892652020001	136499	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	GARCÍA MORENO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. DEL EJERCITO	4712
INTERSECCIÓN/MANZANA	SEDALANA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE CABINAS TELEFONICAS CLARO CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	046046017
CORREO ELECTRÓNICO 1	corpymarsa@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0991978168
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	MITE BOHORQUEZ CRUZ VICTORIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701265928
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/06/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GARCÍA MORENO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. DEL EJERCITO	NÚMERO	4712
INTERSECCIÓN/MANZANA	SEDALANA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE CABINAS TELEFONICAS CLARO
CORREO ELECTRÓNICO	cruzmitebo@yahoo.com	TELEFONO	046046017
		CELULAR	0991978168



Bryan Solís Correo 095074106-6

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: MITE BOHORQUEZ CRUZ VICTORIA
Identificación 0701265828

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.