

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS NACIONALES E IMPORTADOS DE EXCELENCIA COPRONIX S.A.		1792301122001	137148	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA LUZ	DE LOS NOGALES	N50-244
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE LAS FRUTILLAS	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	1	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAS AL NORTE DE LA IGLESIA DE SA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2410000	
CORREO ELECTRÓNICO 1	silvia-iturralde@hotmail.com	TELEFONO 2	2410000	
CORREO ELECTRÓNICO 2	edi.liga@gmail.com	CELULAR	0998933925	
SITIO WEB	www.copronix.com	FAX	2410000	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VALDIVIESO VALDIVIESO MARIA ROSALIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0601494479
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/5/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	SAN CARLOS	BARRIO	BELLAVISTA ALTA
CALLE	PEDRO DE ALVARADO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	FLAVIO ALFARO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA AL NORTE DE LA FARMACIA SANA SANA
CORREO ELECTRÓNICO	operaciones@copronix.com	TELEFONO	022299558
		CELULAR	0998933925

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.