

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMERCIALIZADORA DE EMPAQUES CODEMPAC S.A.		2390008794001	142504
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
N/A			CACHA
INTERSECCIÓN/MANZANA		9 DE AGOSTO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A LADO CONJUNTO CAROLINA DEL NORTE	CAMINO
CASILLERO POSTAL		N/A	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		gerencia@codempac.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		jefe_contabilidad@plasticsacks.com.ec	CELULAR
SITIO WEB		N/A	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	VILLEGAS ORJUELA GERMAN ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1722133657
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/8/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA	N/A	BARRIO	N/A
CALLE	HUANCAVILCA	NÚMERO	N/A
INTERSECCIÓN/MANZANA	N/A	CONJUNTO	N/A
BLOQUE	N/A	EDIFICIO/C.C.	N/A
NÚMERO DE OFICINA	N/A	KM	N/A
CAMINO	N/A	REFERENCIA UBICACIÓN	CUMBAYA
CORREO ELECTRÓNICO	gavo399@yahoo.com	TELEFONO	2827178
		CELULAR	0995513000

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.