

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COTRIPELVASA S. A.	0791754208001	142859
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
COTRIPELVASA S.A.	EL ORO	HUAQUILLAS
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
RUMIÑAHUI	RUMIÑAHUI	SUCRE
INTERSECCIÓN/MANZANA	PICHINCHA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 METROS DE LA ESCUELA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	satymark_1@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	cotripelvasas.a@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX
		072511086
		072510608
		0991076321

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	HUAQUILLAS
------------------	---------------	---------------	-------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

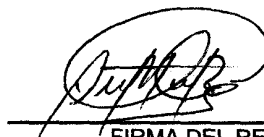
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MIRANDA ROGEL KLEBER AUGUSTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701869943
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/19/13 12:00 AM	CANTON	HUAQUILLAS
		PARROQUIA	EL PARAÍSO
CIUDADELA	EL PARAISO	BARRIO	
CALLE	PICHINCHA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AZUAY	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 METROS DE LA
CORREO ELECTRÓNICO	satymark_1@hotmail.com	TELEFONO	072510086
		CELULAR	0989913566

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: MIRANDA ROGEL KLEBER AUGUSTO

Identificación 0701869943

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.