

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

| | FORMULARIO | DE ACTUAL | IZACIÓN DE DATOS | |
|---|----------------------|----------------|----------------------|------------------|
| INFORMACIÓN DE LA COMF | PAÑÍA | | | |
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | | EXPEDIENTE |
| COPYPLURISERV S.A. | | 1792364213001 | 1 | 145672 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| | | PICHINCHA | QUITO | CUMBAYÁ |
| CIUDADELA | | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| | | STA LUCIA | DEL ESTABLO | S/N |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | CALLE E | | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | SITE CENTER | | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | 301 | | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | A UNA CUADRA DE LA I | ESCUELA DE EQU | | |
| CASILLERO POSTAL | | | TELEFONO 1 | 3982900 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | aarboleda@was.fin.ec | | TELEFONO 2 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | bsanchez@was.fin.ec | | CELULAR | 0979116968 |
| SITIO WEB | | | FAX | 3982950 |
| IDENTIFICACIÓN DEL DOMI | CILIO LEGAL | | | |
| PROVINCIA | PROVINCIA PICHINCHA | | CANTON | QUITO |
| INFORMACIÓN Y DOMICILIO | DEL REPRESENTA | NTE LEGAL O | APODERADO | |
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NA | TURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | SANCHEZ CO | BA BELEN CATAL | INA | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | | No. DE IDENTIFICACIÓ | N 1711668705 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL | | | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENE | ERAL | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL | 4/22/15 12:00 A | ΔM | CANTON | QUITO |
| NOMBRAMIENTO EN EL REGIS MERCANTIL | STRO 4/22/10 12:00 / | AWI | PARROQUIA | CUMBAYÁ |
| CIUDADELA | | | BARRIO | SANTA LUCIA ALTO |
| CALLE | DEL ESTABLO | 1 | NÚMERO | SN |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | CALLE E | | CONJUNTO | |

CAMINO REFERENCIA UBICACIÓN ESCUELA DE EQUITACION

EDIFICIO/C.C.

KM

CORREO ELECTRÓNICO raltamirano@was.fin.ec TELEFONO 3982950

TORRE 1

11

CELULAR 0983355309

SITE CENTER

BLOQUE

NÚMERO DE OFICINA



FECHA DE EMISIÓN 06/05/2015

CÓDIGO 0000137155

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

| INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA | | | |
|--|----|----|---|
| ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO | SI | NO | Χ |
| COMPAÑÍA VENDE A CREDITO | SI | NO | Χ |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS | SI | NO | Χ |

Nombre: SANCHEZ COBA BELEN CATALINA

Identificación 1711668705

REPRESENTANTE LEGAL

| FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA | |
|------------------------------|--|
| | |

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.