

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
"COPHINEUSA" COMPONENTES HIDRAULICOS Y NEUMATICOS S.A.		0992755636001	146035
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
COPHINEUSA		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
ALBORADA			CDLA. ALBORADA 4TA ETP. MZ.FU SOL. 4 DEP. B DPTO B
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ FU	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	RF/ DETRAS DE BLOQUES APANOR	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS BLOQUES APANOR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	5119306
CORREO ELECTRÓNICO 1	cophineusa@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	rosaliamunozcruz@gmail.com	CELULAR	0983630998
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	MUÑOZ CRUZ ROSALIA MARLENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0911377653
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/3/12 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	ALBORADA 4	BARRIO	ALBORADA
CALLE	MZ FU	NÚMERO	4
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ FU	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	B	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS BLOQUES APARNOR
CORREO ELECTRÓNICO	rosalia_mmc@yahoo.es	TELEFONO	045119306
		CELULAR	0979024722

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

Nombre: MUÑOZ CRUZ ROSALIA MARLENE

Identificación 0911377653

REPRESENTANTE LEGAL

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.