

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
CODIPACK AUSTRO CIA. LTDA.	0190384098001	148387	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
	AZUAY	CUENCA	YANUNCAY
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
	2 CUADRAS ANTES BOMBA DE GASOLINA	JOSE PERALTA	106
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	AV. 12 DE OCTUBRE	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	1 CUADRA ANTES DE JAC MOTORS	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	2811377
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	ventasuenca@codipack.net	<b>TELEFONO 2</b>	2455538
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	pablomor8@hotmail.com	<b>CELULAR</b>	0983010970
<b>SITIO WEB</b>	www.codipack.net	<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	AZUAY	<b>CANTON</b>	CUENCA
------------------	-------	---------------	--------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	MOREJON JARAMILLO PABLO JAVIER		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1707791743
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE	<b>PROVINCIA</b>	AZUAY
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	24/07/12 12:00 AM	<b>CANTON</b>	CUENCA
		<b>PARROQUIA</b>	EL BATAN
<b>CIUDADELA</b>	YANUNCAY	<b>BARRIO</b>	DON BOSCO
<b>CALLE</b>	GASPAR DE JOVELLANES	<b>NÚMERO</b>	106
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	AV. 12 DE OCTUBRE	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	1 cuadra antes de la bomba de gasolina
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	ventasuenca@codipack.net	<b>TELEFONO</b>	074103948
		<b>CELULAR</b>	0983010970

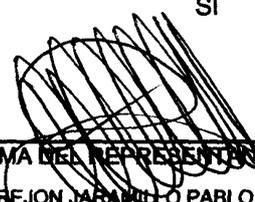
28 JUN 2013

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: MOREJON JARAMILLO PABLO JAVIER  
Identificación 1787701743

**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.