

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA PARA LA EDUCACION Y FORMACION COPEDEFORMAR CIA. LTDA.		151974	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	PICHINCHA	RUMINAHUI	SANGOLQUI
INTERSECCIÓN/MANZANA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.	URBANIZACION SAN FRANCISCO	AZCARAY S/N KM 1 VIA PINTAG	S/N
REFERENCIA UBICACIÓN	GALAPAGOS	CONJUNTO	
CASILLERO POSTAL	LICEO DEL VALLE	BLOQUE	
CORREO ELECTRÓNICO 1	PB	KM	
CORREO ELECTRÓNICO 2	SECTOR CASHAPAMBA	CAMINO	
SITIO WEB		TELEFONO 1	2330703
		TELEFONO 2	
		CELULAR	0998267646
		FAX	2330703

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CANTON	
PICHINCHA	RUMINAHUI	

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CEVALLOS PONCE PATRICIO ALFREDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706666540
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/4/15 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
		PARROQUIA	SANGOLQUI
CIUDADELA	SAN RAFAEL	BARRIO	
CALLE	AV. GENERALRUMIÑAHUI	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	5TA TRANSVERSAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	sector POLLO GUZ
CORREO ELECTRÓNICO	pcevallos@liceodelvalle.edu.ec	TELEFONO	022867153
		CELULAR	0995351265

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.