

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COPIEARTEL CIA.LTDA	1390071694001	16028	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	PORTOVIEJO	PORTOVIEJO
CIUDEDELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	12 DE MARZO	2da PARALELA ALA AV. UNIVERSITARIA	824
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE CALLE LOS AMIGOS Y RAFAEL JARRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASA DE LA ARQ. ISABEL HERNANDEZ LUNA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA Y MEDIA DE LA CLINICA GARCIA, HACIA EL NORTE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052654106
CORREO ELECTRÓNICO 1	arq.isabel@hotmail.com	TELEFONO 2	0992229159
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0991751296
SITIO WEB		FAX	052441893

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
------------------	--------	---------------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PARRAGA ANDRADE MARIA ALEXANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1306461631
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/07/14 0:00	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	12 DE MARZO
CIUDEDELA	PRIMERO DE MAYO	BARRIO	
CALLE	VICTOR VELEZ	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CDLA. PRIMERO DE MAYO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	INGRESAR POR EL REST. LAS AMACAS
CORREO ELECTRÓNICO	cgomapa@hotmail.com	TELEFONO	052441893
		CELULAR	0992229159

RECIBIDO

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PARRAGA ANDRADE MARIA ALEXANDRA
Identificación 1306461631

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.