

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
CONGRESOS Y EVENTOS EVENTOSMEDIC CIA. LTDA.		1792220041001	162900	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
COEXPO CIA LTDA		PICHINCHA	QUITO	SANTA PRISCA
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
		santa prisca	AV. COLON	2277
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	ULLOA	<b>CONJUNTO</b>		
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	FIERRO	<b>BLOQUE</b>		
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	2 a	<b>KM</b>		
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	A UNA CUADRA DEL SEMINARIO MAYOR	<b>CAMINO</b>		
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	2522612	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	coexponeidams@yahoo.com	<b>TELEFONO 2</b>		
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	pajarito160159@hotmail.com	<b>CELULAR</b>	0998354805	
<b>SITIO WEB</b>	www.coexpocialtda.com	<b>FAX</b>		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	MEJIA SALAZAR NEIDA SESIBEL		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1707743595
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	9/17/12 12:00 AM	<b>CANTON</b>	RUMINAHUI
		<b>PARROQUIA</b>	SANGOLQUÍ
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	RIO NAPO	<b>NÚMERO</b>	640
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	ZAMORA	<b>CONJUNTO</b>	PORTO ALEGRE
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	A LA VUELTA ESCUELA FUTBOL LDU
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	coexponeidams@yahoo.com	<b>TELEFONO</b>	2063536
		<b>CELULAR</b>	0998354805

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

Nombre: MEJIA SALAZAR NEIDA SESIBEL

Identificación 1707743595

REPRESENTANTE LEGAL

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.