

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CORPOLIBEX CIA. LTDA.	0992874414001	178657	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		Jose orranta	11
INTERSECCIÓN/MANZANA	juan tanca marengo	CONJUNTO	ampliacion mall del sol
EDIFICIO/C.C.	C.C. Mall del sol	BLOQUE	ambrose crossfit
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	frente al edificio nobis	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	5115046
CORREO ELECTRÓNICO 1	libex91@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0989698427
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	No. DE IDENTIFICACIÓN	0920168515
APELLIDOS Y NOMBRES	LASCANO PITA CLAUDIA	NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	PROVINCIA	GUAYAS
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	CANTON	GUAYAQUIL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PARROQUIA	TARQUI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/06/14 12:00 AM	BARRIO	
CIUDADELA		NÚMERO	8
CALLE	Cdla. las cumbres	CONJUNTO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	mz 811	EDIFICIO/C.C.	
BLOQUE		KM	
NÚMERO DE OFICINA		REFERENCIA UBICACIÓN	una cuadra de garita
CAMINO		TELEFONO	5115046
CORREO ELECTRÓNICO	claudialascanop@hotmail.com	CELULAR	0989698427

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL
RECIBIDO

15 OCT 2014 HORA: 10:30

Receptor: Michelle Calderon Palacios

Firma: _____

M. Calderon

15 OCT 2014

[Firma]

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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: LASCANO PITA CLAUDIA

Identificación 0920168515

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.