



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE VALVULAS ECUADOR CODEVALEC CIA. LTDA.	1792281571001	63569	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CODEVALEC CIA.LTDA.	PICHINCHA	QUITO	CARCELÉN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CARCELEN	JUAN BARREZUETA	N74-15
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE ANDRADE	CONJUNTO	I
EDIFICIO/C.C.	IÑIGUEZ	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	2 CUADRAS DE LA SUIZA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2806725
CORREO ELECTRÓNICO 1	cristinacasaliglia@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0995814239
SITIO WEB		FAX	2806725

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	SALAZAR ALVARADO NORMAN MIGUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101029874
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	22/10/10 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	HUAYNACÁPAC
CIUDADELA	COLINAS DEL PARAISO	BARRIO	
CALLE	RUMIPAMBA	NÚMERO	123
INTERSECCIÓN/MANZANA	VILCABAMBA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRES CUADRAS DEL COLEGIO GARAYCOA
CORREO ELECTRÓNICO	cristinacasaliglia@hotmail.com	TELEFONO	2806725
		CELULAR	0995814239



20 FEB 2013

Rebeca Idrovo Polo

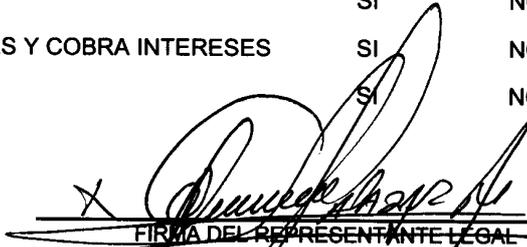
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: SALAZAR ALVARADO NORMAN MIGUEL
Identificación 0101029874

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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