

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CORPORACION DE NEGOCIOS CORNECCIA CIA. LTDA.	1391740271001	95646	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CORNECCIA CIA. LTDA	MANABI	SUCRE	LEONIDAS PLAZA GUTIÉRREZ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
SECTOR FANCA	MAURICIO	KM 4 1/2 VIA CHONE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIAGONAL AL TERMINAL TERRESTRE	CONJUNTO	S/N
EDIFICIO/C.C.	INTERAMERICANO	BLOQUE	S/N
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	4 1/2
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL TERMINAL	CAMINO	CARRETERA
CASILLERO POSTAL	S/N	TELEFONO 1	052399440
CORREO ELECTRÓNICO 1	evaeli47@hotmail.com	TELEFONO 2	052399500
CORREO ELECTRÓNICO 2	ueibahia@hotmail.com	CELULAR	0959241820
SITIO WEB	www.interamericano.edu.ec	FAX	052399442

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	SUCRE
------------------	---------------	---------------	--------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	CRESPO MERA OSWIN MARCELINO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704899150
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/07/12 12:00 AM	CANTON	SUCRE
		PARROQUIA	LEONIDAS PLAZA GUTIÉRREZ
CIUDADELA	NORTE	BARRIO	NORTE
CALLE	Garcia Moreno	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	Velasco Ibarra	CONJUNTO	S/N
BLOQUE	S/N	EDIFICIO/C.C.	S/N
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	S/N
CAMINO	CARRETERA	REFERENCIA UBICACIÓN	Frente hostel
CORREO ELECTRÓNICO	oswincm@gmail.com	TELEFONO	052681124
		CELULAR	0993399888

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: CRESPO MERA OSWIN MARCELINO
Identificación 1704899150**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.