

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COBA SERVICIOS PORTUARIOS COBASERV CIA. LTDA.	0791737672001	97466	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
COBASERV CIA LTDA	EL ORO	MACHALA	MACHALA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	BARRIO AMAZONAS 2	AV. BOLIVAR MADERO VARGAS	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SEGUNDO CALLEJON	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	FRENTE A VULCANIZADORA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A VULCANIZADORA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2929707
CORREO ELECTRÓNICO 1	cobaserv@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0992182054
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
------------------	--------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	COBA MACAS CARLOS ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701883464
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/10/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	XIMENA
CALLE	AV. MILTON PATIÑO	BARRIO	ISLA TRINITARIA
INTERSECCIÓN/MANZANA	529	NÚMERO	08
BLOQUE	COOP. NUEVO GUAYAQUIL	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	cobaserv@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL TALLER MECANICO
		TELEFONO	2698388
		CELULAR	0992182054



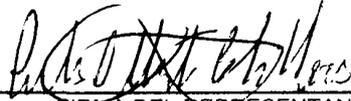

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: COBA MACAS CARLOS ALBERTO
 Identificación 0701883464

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.