

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SCARFYNG S.A.		0992402709001	119073
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
BAHIA NORTE		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
BAHIA NORTE			CALLE ÚNICA
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
MZ. 57			SOLAR 1
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
SKY BUILDING			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
612			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
A LADO DEL HOTEL HOLIDAY INN			044607500
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
			044607501
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
impuesto@construdipro.com			0979149452
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
emarcillo@construdipro.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DEL HIERRO CRUZ CLARA JULIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0904807336
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/27/18 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA	URB SAN ISIDRO	BARRIO	
CALLE	URB. SAN ISIDRO	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ A	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL TENNIS CLUB
CORREO ELECTRÓNICO	impuesto@construdipro.com	TELEFONO	044607500
		CELULAR	0979149452

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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.