

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
VOLCANCONSTRU S.A.		0992627247001	134777
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GALAPAGOS	SANTA CRUZ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EDEN	JOSÉ JOAQUIN DE OLMEDO
			NÚMERO
			sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARCHENA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	RF. A UNA CUAD. DE IGLESIA EL EDEN	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA IGLESIA EL EDEN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052526268
CORREO ELECTRÓNICO 1	thaniamejia77@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	alfonsoberrezueta@hotmail.com	CELULAR	0939999181
SITIO WEB		FAX	052526268

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GALAPAGOS	CANTON	SANTA CRUZ
-----------	-----------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BERREZUETA ASTUDILLO ALFONSO FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908444995
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GALAPAGOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/24/09 12:00 AM	CANTON	SANTA CRUZ
		PARROQUIA	PUERTO AYORA
CIUDADELA		BARRIO	EL EDEN
CALLE	JOSE JOAQUIN DE OLMEDO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARCHENA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	BARRIO EL EDEN
CORREO ELECTRÓNICO	luisapalaciosreyes@hotmail.com	TELEFONO	052526816
		CELULAR	0985175926

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

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.