

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
EXCAVACIONES Y PROYECTOS CAMBRILS S.A.		0992649127001	136360	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			CDLA. GARZOTA	13
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO		
MZ. 155		BLOQUE		
EDIFICIO/C.C.		KM		
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO		
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	2250450	
2 CUADRAS DE AV. FERNANDEZ		TELEFONO 2	2250451	
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0994153545	
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX		
rafavillaor@yahoo.es				
CORREO ELECTRÓNICO 2				
nenaeb1@hotmail.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	ESPINOSA VALVERDE ANDREA CAROLINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714177373
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/06/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	ÑAQUITO
CIUDADELA	INAQUITO	BARRIO	INAQUITO
CALLE	LUNA ANDRADE	NÚMERO	3681
INTERSECCIÓN/MANZANA	10 DE AGOSTO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	LUNA ANDRADE
NÚMERO DE OFICINA	401	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A COMPUTRON
CORREO ELECTRÓNICO	nenaeb1@hotmail.com	TELEFONO	2437667
		CELULAR	0994774803

*Monte...*  
0118530-44



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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

*x Andrea Espinosa V*

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ESPINOSA VALVERDE ANDREA CAROLINA  
Identificación 1714177373

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones



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