

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CONSULTORA Y CONSTRUCTORA RODRIGUEZ ZARATE CIA. LTDA.	1191740307001	138764	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	LOJA	LOJA	VALLE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
URBANIZACION CATALUÑA	AMABLE MARIA	ISLA ISABELA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISLA BALTA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL COLEGIO EUGENIO ESPEJO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	72550075
CORREO ELECTRÓNICO 1	rz_cialtda@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	diaka_1987@hotmail.com	CELULAR	0983364319
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RODRIGUEZ GAONA MICHAEL DANILO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900477892
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/15/13 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	SAN SEBASTIÁN
CIUDADELA	SAN SEBASTIAN	BARRIO	
CALLE	BERNARDO VALDIVIESO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CARIAMANGA Y CATACOA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	5
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE INFANTIL
CORREO ELECTRÓNICO	arq.mdr@gmail.com	TELEFONO	072579429
		CELULAR	0983364319

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.