

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
CONSTRUCTORA CAJAMARCA E HIJOS CIA. LTDA.	1691712199001	138944
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
CONSTRUCTORA CAJAMARCA E HIJOS CIA LTDA.	MORONA SANTIAGO	TAISHA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	AEROPUERTO	ARUTAM
INTERSECCIÓN/MANZANA	YAPU	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	cerca al aeropuerto de Taisha	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	luiscocaja@hotmail.es	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	0984821652	CELULAR
SITIO WEB		FAX
		073900064
		0984821652

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	TAISHA
------------------	------------------------	---------------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL
APELLIDOS Y NOMBRES	CAJAMARCA ESCOBAR LUIS ALBERTO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/1/11 12:00 AM
CIUDADELA	MIRAFLORES
CALLE	AV. LUIS A. MARTINEZ
INTERSECCIÓN/MANZANA	GARCIA MORENO
BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	S/N
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	luiscocaja@hotmail.es
No. DE IDENTIFICACIÓN	1600405003
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	PASTAZA
CANTON	NERA
PARROQUIA	NERA
BARRIO	MIRAFLORES
NÚMERO	S/N
CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CAJAMARCA PIONCE
KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL CNT
TELEFONO	032790031
CELULAR	0984821652

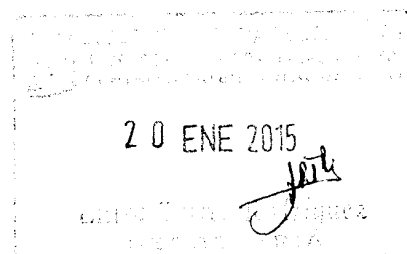
Dedaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: CAJAMARCA ESCOBAR LUIS ALBERTO
Identificación 1600405003



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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