

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

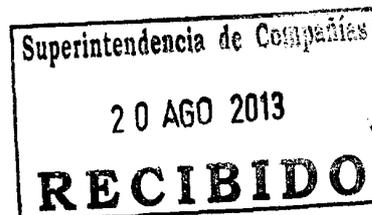
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CONSTRUCTORA PAMPA CONSTRUCCAMPAMPA S A		1391788568001	141600	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		MANABI	ROCAFUERTE	ROCAFUERTE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO	
	EL PUEBLITO	KM 18 VIA PORTOVIEJO - CRUCITA	S/N	
INTERSECCIÓN/MANZANA	A 80 METROS DE LA PLANTA EL CEIBAL	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	CASA BEIGE CON CAFE	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA PLANTA EL CEIBAL	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052644737	
CORREO ELECTRÓNICO 1	pampapampa@live.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0991380781	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	ROCAFUERTE
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MUÑOZ ALQUIVAR PAULO CESAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1307906444
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	26/07/13 0:00	CANTON	ROCAFUERTE
		PARROQUIA	ROCAFUERTE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	KM 18	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIAGONAL PLANTA EL CEIBAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SITIO EL PUEBLITO
CORREO ELECTRÓNICO	pampapampa@live.com	TELEFONO	052645036
		CELULAR	0999450953



EX. 141600

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	X	NO	
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MUÑOZ ALCIVAR PAULO CESAR

Identificación 1307906444

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.