

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
EXPERTOS CONSTRUCTORES EXPCONSUILD S.A.		1792338727001	142058	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		COTOPAXI	LATACUNGA	SANTA PRISCA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		AV. AMERICA	CRISTOBAL DE ACUÑA	OE3-238
NÚMERO DE OFICINA		MOLINA	CONJUNTO	
REFERENCIA UBICACIÓN		PB 1	BLOQUE	
CASILLERO POSTAL		A TRES CUADRAS DEL REGISTRO DE LA	KM	
CORREO ELECTRÓNICO 1		angie.alex86@hotmail.com	TELEFONO 1	2227570
CORREO ELECTRÓNICO 2		marcetrevi1977@gmail.com	TELEFONO 2	2506888
SITIO WEB			CELULAR	0984330603
			FAX	2227570

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATACUNGA
-----------	----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	OÑA SCHUCAD JOSE RODOLFO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713347639
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	05/08/11 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	COTOCOLLAO
CALLE	LA OFELIA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHIKUISACA	NÚMERO	OE3-536
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	kempojose@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR LA OFELIA
		TELEFONO	2227570
		CELULAR	0995422241

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.

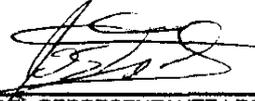


Eda Actualización
fs

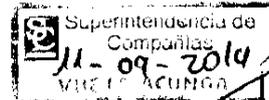
FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

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: OÑA SCHUCAD JOSE RODOLFO
Identificación 1713347839



815

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.