

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EXPERTOS CONSTRUCTORES EXPCONSBUILD S.A.		1792338727001	142058
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
EXPERTOS CONSTRUCTORES EXPOCONSBUILD S.A.		COTOPAXI	LATACUNGA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
LA FAE		LA FAE	1571
INTERSECCIÓN/MANZANA	VELASCO IBARRA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB 1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL HOTEL JOSHED	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	5103030
CORREO ELECTRÓNICO 1	ingaugusto@outlook.com	TELEFONO 2	032385493
CORREO ELECTRÓNICO 2	ingaugusto@outlook.com	CELULAR	0983362832
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GRANADOS GRANADOS CESAR AUGUSTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AQ584675
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/20/16 12:00 AM	CANTON	LATACUNGA
		PARROQUIA	LATACUNGA
CIUDADELA	LA FAE	BARRIO	EL ROSARIO
CALLE	AV AMAZONAS	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VELASCO IBARRA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL HOTEL
CORREO ELECTRÓNICO	pabloaguilar010@gmail.com	TELEFONO	5103030
		CELULAR	0968080528

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

Nombre: GRANADOS GRANADOS CESAR AUGUSTO

Identificación AQ584675

REPRESENTANTE LEGAL

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.