

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COSTAWATER INGENIERIA DE AGUAS CIA. LTDA.		2390008905001	142087
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
Manuela Quiroga		Carcelen	Hermana Juana
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	PARROQUIA
Balcones de Ponceano		BLOQUE	COTOCOLLAO
NÚMERO DE OFICINA		KM	NÚMERO
312		CAMINO	N75-178
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	023260446
Tras Petrocomercial		TELEFONO 2	
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0985646583
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	
asistentedmv2@andinanet.net			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
ofabelo2015@outlook.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FABELO VALIDO OLGA LIDYA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1726079500
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/16/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	COTOCOLLAO
CALLE	Hermana Juana	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	Manuela Quiroga	NÚMERO	N75-178
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	Balcones de Ponceano
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ofabelo2015@outlook.com	REFERENCIA UBICACIÓN	Tras Petrocomercial
		TELEFONO	3260446
		CELULAR	0985646583

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

Nombre: FABELO VALIDO OLGA LIDYA

Identificación 1726079500

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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