

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
CASACODI CONSTRUCCIONES, DISEÑO Y CALCULO S.A.	1792346649001	142878
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	NAPO	QUIJOS
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	LOS NOGALES	RIO OYACACHI
		NÚMERO
		35
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 13 DE ABRIL	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL ESTADIO JULIO RODRIGEZ	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		072341274
CORREO ELECTRÓNICO 1	ccasacodi@yahoo.com	TELEFONO 2
		099241242
CORREO ELECTRÓNICO 2	accoutingsystems2003@yahoo.com	CELULAR
		0993214097
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	NAPO	CANTON	QUIJOS
-----------	------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VINTIMILLA BUSTAMANTE EFRAIN EDMUNDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102395175
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/2/11 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	BARRIAL BLANCO
CALLE	AV AMERICAS	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO NEUMANE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL TECNICENTRO LA CATOLICA
CORREO ELECTRÓNICO	eevb1965@yahoo.com	TELEFONO	072341274
		CELULAR	0993214097

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		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

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.