

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CONSTRUCCIONES ECUATORIANAS LAS OLAS S.A. CONSEOLASA	1391791119001	144283	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	PORTOVIEJO	12 DE MARZO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		RICAURTE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CORDOVA Y 10 DE AGOSTO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MULTICOMERCIO OFC. 308	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA IMPRENTA RAMIREZ	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	05269252
CORREO ELECTRÓNICO 1	lasolasecuadoracct@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ligia_bermudez87@hotmail.com	CELULAR	0958858562
SITIO WEB	lasolasecuador.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MAKSYMUIK DAVID WALTER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	812314
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CANADA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/26/12 12:00 AM	CANTON	SUCRE
		PARROQUIA	BAHÍA DE CARÁQUEZ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. VIRGILIO RATTY	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CECILIO GOMEZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	OCENA BAY TOWER
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	HOTEL LAS PIEDRAS
CORREO ELECTRÓNICO	dmaksymuik@gmail.com	TELEFONO	052692529
		CELULAR	0995057837

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: MAKSYMUIK DAVID WALTER

Identificación 812314

REPRESENTANTE LEGAL

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.