

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SOLSUCUCONSTRUC CIA. LTDA.		2191723565001	144653
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		SUCUMBIOS	GONZALO PIZARRO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
ALCALA DEL RIO DORADO		ALBORADA LOJANA	MANABI
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		PB	S/N
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO AL ESTADIO LUMBAQUI	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		solsucuconstruccialtda@hotmail.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		charles013105@hotmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX
			062832503
			0986456076

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	GONZALO PIZARRO
-----------	-----------	--------	-----------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FLORES GUEVARA SANDRA MILENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	2100914981
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/19/15 12:00 AM	CANTON	LAGO AGRIO
CIUDADELA		PARROQUIA	NUEVA LOJA
CALLE	MANABI	BARRIO	ALBORADA LOJANA
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALCALA DEL RIO DORADO	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	PB	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	solsucuconstruccialtda@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL ESTADIO LUMBAQUI
	m	TELEFONO	062832503
		CELULAR	0958787912

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	NO	X
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.