

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ARTEAGA MACIAS CONSTRUCCIONES S.A.		2191723417001	146484	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		SUCUMBIOS	SHUSHUFINDI	SHUSHUFINDI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
SN		AMAZONAS	SHUARAS	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	7 DE AGOSTO		CONJUNTO	SN
EDIFICIO/C.C.	SN		BLOQUE	SN
NÚMERO DE OFICINA	PB		KM	SN
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA FARMACIA CENTRAL		CAMINO	SN
CASILLERO POSTAL	SN		TELEFONO 1	099565143
CORREO ELECTRÓNICO 1	wilsonpaul777@hotmail.com		TELEFONO 2	062841496
CORREO ELECTRÓNICO 2	azambrano_cpa@hotmail.com		CELULAR	SN
SITIO WEB	SN		FAX	SN

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	SHUSHUFINDI
------------------	-----------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARTEAGA ARTEAGA WILSON PAUL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1308961620
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	30/04/14 0:00	CANTON	SHUSHUFINDI
		PARROQUIA	SHUSHUFINDI
CIUDADELA	SN	BARRIO	AMAZONAS
CALLE	AV AGUARICO 3	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SHUARAS	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL BANCO NACIONAL DE FOMENTO
CORREO ELECTRÓNICO	wilsonpaul777@hotmail.com	TELEFONO	062841496
		CELULAR	0999565193



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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ARTEAGA ARTEAGA WILSON PAUL

Identificación 1308961620

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.