



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
KENKU CONSTRUCCIONES SANAS KENKUCONS CIA. LTDA.	1691713284001	147099
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
KENKU CONSTRUCCIONES SANAS KENKUCONS CIA. LTDA.	PASTAZA	PASTAZA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	LOS OLIVOS	RIVERA RIO PUYO
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A CURARAY	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE LA DIRECCION PROVINCIAL DE MEDIO AMBIENTE	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	kenkubamboo@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR
SITIO WEB	www.kenkubamboo.com	FAX

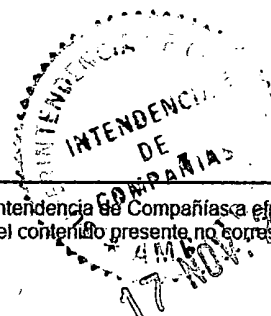
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PASTAZA	CANTON	PASTAZA
-----------	---------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102867579
APELLIDOS Y NOMBRES	MALO POZO PAUL	NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	PROVINCIA	PASTAZA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	CANTON	PASTAZA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PARROQUIA	PUYO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/04/12 0:00	BARRIO	
CIUDADELA		NÚMERO	S/N
CALLE	RIVERA RIO PUYO	CONJUNTO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A CURARAY	EDIFICIO/C.C.	
BLOQUE		KM	
NÚMERO DE OFICINA		REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE LA DIRECCION PROVINCIAL DE MEDIO AMBIENTE
CAMINO		TELEFONO	002503200
CORREO ELECTRÓNICO	pmalopozo@hotmail.com	CELULAR	0991884925

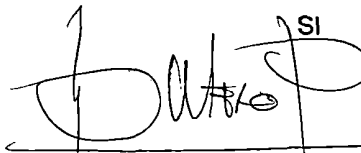
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: MALO POZO PAUL

Identificación 0102867579

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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

