

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

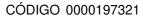
INFORMACIÓN DE LA COMF	PAÑÍA				
RAZÓN O DENOMINACIÓN S	RUC			EXPEDIENTE	
DELGADO LANAS CONSTRUCTORES C	1792384249001			148364	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA		CANTON	PARROQUIA	
		PICHINCHA		QUITO	
CIUDADELA		BARRIO		CALLE	NÚMERO
		COOP. SAN GF	RABRIEL	RIO TIPUTINI	18-B
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA				KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ACIA EL TINGO DI	ESDE EL	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TI	ELEFONO 1	2864590	
CORREO ELECTRÓNICO 1	racontrerasmora@yahoo.	es	TI	ELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	racontrerasmora@live.cor	m	CELULAR		0984535481
SITIO WEB			F	AX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL				
PROVINCIA		(CANTON	QUITO	
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	O DEL REPRESENTA	NTE LEGAL O	APODEI	RADO	
TIPO DE PERSONA PERSONA NATU		ΓURAL			
APELLIDOS Y NOMBRES	DELGADO DEL	IDRO			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TIPO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN		\ 0400509857
TIPO DE REPRESENTACIÓN		NACIO	NALIDAD	ECUADOR	
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE		PROVI	NCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	5/14/15 12:00 A	AM.	CANTON		QUITO
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		PA		QUIA	ALANGASI
CIUDADELA			BARRIO)	COOP. SAN GABRIEL
CALLE RIO TIPUTINI			NÚMERO		18b
INTERSECCIÓN/MANZANA	RUMIYACU		CONJU	INTO	
BLOQUE			EDIFIC	IO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA			KM		
CAMINO			REFER	ENCIA UBICACIÓ	N A CUATRO CUADRAS HACIA EL TINGO DESDE EL TRIANGULO
		lgado@hotmail.co	TELEFONO		2864590

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.

CELULAR

0986839907







FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA							
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ				
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ				

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.