

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMP.	AÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN S	RUC		EXPEDIENTE	
CONSTRUWAYRA CIA. LTDA.	2191724642001		149486	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CONSTRUWAYRA CIA. LTDA.		SUCUMBIOS	SHUSHUFINDI	SHUSHUFINDI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LAS VEGAS	POMPEYA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIOLETA PARRA		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	S/R		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	062841372
CORREO ELECTRÓNICO 1	construwayra@gmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	pedroandres1981@gmail.	com	CELULAR	0990103283
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMIC	CILIO LEGAL			
PROVINCIA	SUCUMBIOS		CANTON	SHUSHUFINDI
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL REPRESENTAN	NTE LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	URAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PELLIDOS Y NOMBRES BERMUDEZ ZAM		GILBERTO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1715538284
TIPO DE REPRESENTACIÓN		NACIONALIDAD	ECUADOR	
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENER	RAL	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	9/6/12 12:00 AM	4	CANTON	SHUSHUFINDI
NOMBRAMIENTO EN EL REGIST MERCANTIL	TRO 9/6/12 12:00 AW	1	PARROQUIA	SHUSHUFINDI
CIUDADELA			BARRIO	LAS VEGAS
CALLE	POMPEYA		NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIOLETA PARR	RA	CONJUNTO	
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ	N S/R
CORREO ELECTRÓNICO construwayra@g		gmail.com	TELEFONO	062841372
			CELULAR	0990103283

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.



## FECHA DE EMISIÓN 02/04/2015

CÓDIGO 0000104944

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: BERMUDEZ ZAMBRANO VINICIO GILBERTO

Identificación 1715538284

FECHA	DE	PRESEN	TACIÓN	FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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