

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
SERVICIOS Y CONSTRUCCIONES ATLANTICSERV CIA. LTDA.	2191724723001	149770
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	SUCUMBOS	SHUSHUFINDI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	CENTRAL	UNIDAD NACIONAL
INTERSECCIÓN/MANZANA	ORELLANA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	CASA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA GANCA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	elsimerino@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	jahiro_rene79@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX
		062839631
		0998205176

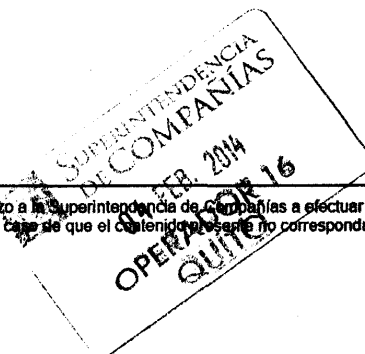
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBOS	CANTON	SHUSHUFINDI
------------------	-----------------	---------------	--------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL
APELLIDOS Y NOMBRES	VELASQUEZ APOLO EUDOLINA MARGARITA
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/09/12 0:00
CIUDADELA	
CALLE	ORELLANA
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN MONTALVO
BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	elsimerino@hotmail.com
No. DE IDENTIFICACIÓN	1101648564
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	SUCUMBOS
CANTON	SHUSHUFINDI
PARROQUIA	SHUSHUFINDI
BARRIO	ELOY ALFARO
NÚMERO	SN
CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASA
KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A MUNDY HOGAR
TELEFONO	062839411
CELULAR	0998205176

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	X	NO
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI		NO X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VELASQUEZ APOLO EUDOLINA MARGARITA
Identificación 1101648564

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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

