

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

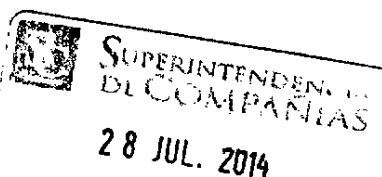
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
ESTRATOS BUILD PROJECTS C.L.	1791915836001	151048
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
EBP	PICHINCHA	PONCEANO
CIUDEDELA	BARRIO	NÚMERO
	PONCEANO ALTO	OE1-467
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. JUAN DE SELIS	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	CASA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	5	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL COLEGIO ROUSSEAU	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	fmartinez.asesor@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	gerencia@estratosbuildprojects.com	CELULAR
SITIO WEB	www.estratosbuildprojects.com	FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARTINEZ HINOJOSA FRANCISCO XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710621275
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	01/04/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	LA CONCEPCIÓN
CIUDEDELA		BARRIO	LA FLORIDA
CALLE	RAFAEL CUERVO	NÚMERO	N50-199
INTERSECCIÓN/MANZANA	HOMERO SALAS	CONJUNTO	NORTE SOL
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	15
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS CENTRO COMERCIAL AEROPUERTO
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@estratosbuildprojects.com	TELEFONO	02272002
	m	CELULAR	0987346583



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: MARTINEZ HINOJOSA FRANCISCO XAVIER

Identificación 1710621275

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

