

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GRAVA CONSTRUCCIONES GRAVACONS CIA. LTDA.		1791925440001	151405
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	POMASQUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA YOYA	AUTOPISTA MANUEL CORDOVA
			NÚMERO
			KM.8
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARCELINA NOLIVOS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	INDUBLOCK	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	INDUBLOCK	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022350545
CORREO ELECTRÓNICO 1	elenaguerram@hotmail.com	TELEFONO 2	022350709
CORREO ELECTRÓNICO 2	cecileon2005@hotmail.com	CELULAR	0991891478
SITIO WEB		FAX	099211971

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUERRA MENESES ELENA DEL ROSARIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707283519
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/30/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	POMASQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. MANUEL CORDOVA GALARZA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	Marcelina Nolivos	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Indublock
CORREO ELECTRÓNICO	gravacons_179@hotmail.com	TELEFONO	02358154
		CELULAR	0999211971

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.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: GUERRA MENESES ELENA DEL ROSARIO

Identificación 1707283519

REPRESENTANTE LEGAL

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.