

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CONSTRUCTORA GALARZA ORDOÑEZ CIA. LTDA.		1792175224001	161598	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.	EDMUNDO CARVAJAL	EL BOSQUE	ALONSO DE TORRES	N43 34
NÚMERO DE OFICINA	VISTA SOL	CONJUNTO		
REFERENCIA UBICACIÓN	A2	BLOQUE		
CASILLERO POSTAL	AL FRENTE DEL CENTRO COMERCIAL EL BOSQUE	KM		
CORREO ELECTRÓNICO 1	administracion@espaciotransparentes.com.ec	CAMINO	TELEFONO 1	2245125
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad@espaciotransparentes.com.ec		TELEFONO 2	2261947
SITIO WEB	www.espaciotransparentes.com.ec		CELULAR	0991817677
			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	GALARZA BASTIDAS PABLO ESTEBAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706582937
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/27/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	LA ARMENIA 2	PARROQUIA	CONOCOTO
CALLE	JUAN LEON MERA	BARRIO	PRADOS DE LA ARMENICA
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV CHARLES DARWIN	NÚMERO	N 9 60
BLOQUE		CONJUNTO	PRADOS DE LA ARMENIA
NÚMERO DE OFICINA	71	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	pgalarza@espaciotransparentes.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRADA PUENTE 8 AUTOPISTA RUMINAHUI
	om.ec	TELEFONO	2261947
		CELULAR	0996005835

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	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

---

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.