



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COHCONSTROY CIA. LTDA.	0190386414001	165156
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
CONSTRUCCIONES Y PROYECTOS CH	AZUAY	HUAYNACÁPAC
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	LA AUROPA	PALOMAS
		NÚMERO
		1-31
INTERSECCIÓN/MANZANA	CANARIOS	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR DE LA UDA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		2817057
CORREO ELECTRÓNICO 1	leoclavijoh@hotmail.com	TELEFONO 2
		2810359
CORREO ELECTRÓNICO 2	clavijocw64@gmail.com	CELULAR
		0988067450
SITIO WEB		FAX
		2810359

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	CLAVIJO CAMPOS WALTER MORELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0100783315
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	CUENCA
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO	25/10/12 0:00	PARROQUIA	HUAYNACÁPAC
MERCANTIL			
CIUDADELA		BARRIO	LA AURORA
CALLE	PALOMAS	NÚMERO	1-31
INTERSECCIÓN/MANZANA	CANARIOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR UNIVERSIDAD DEL
CORREO ELECTRÓNICO	clavijocw64@gmail.com	TELEFONO	AZUAY
			2817057
		CELULAR	0979731727

3
SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS
CUENCA - AZUAY

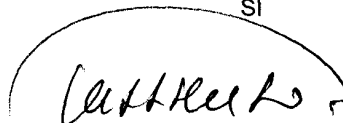
28 FEB 2013

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: CLAVIJO CAMPOS WALTER MORELO

Identificación 0100783315

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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