SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 29/07/2015 CÓDIGO 0000093941

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
BINCAD CONSTRUCCION & CONSULTORIA C. LTDA.	0992799099001		167415
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
BINCAD	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
SANTA CECILIA		SANTA CECILIA - FRANCISCO MARTINEZ	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. P	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PACIFIC	BLOQUE	PB
NÚMERO DE OFICINA	B7	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR COLEGIO ALEMAN HUMBOLDT	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042855709
CORREO ELECTRÓNICO 1	bincadcc@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jimmyiniguez@hotmail.com	CELULAR	0995331942
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	IÑIGUEZ VELA JIMMY ISRAEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0104223581
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/20/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SANTA CECILIA	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ P	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	B7	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR COLEGIO ALEMAN
CORREO ELECTRÓNICO	jimmyiniguez@hotmail.com	TELEFONO	042855709
		CELULAR	0995331942

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

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.