



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
WICONSA CONSTRUCCIONES & SERVICIOS CIA. LTDA.	0691739228001	169116	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	CHIMBORAZO	RIOBAMBA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		VALENZUELA	14-30
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOYACA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A CINCO CUADRAS DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DOCENTE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032947522
CORREO ELECTRÓNICO 1	wiconsba@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0984840769
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
-----------	------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BARAHONA RIBADENEIRA WILSON ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0603119223
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/04/13 0:00	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	VELOZ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VALENZUELA	NÚMERO	1430
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOYACA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EMERGENCIAS HOSPITAL DOCENTE
CORREO ELECTRÓNICO	rbarahona1409@gmail.com	TELEFONO	032947522
		CELULAR	0984840769

E. Barahona

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑIAS
VENIDA A RIOBAMBA
6 JUN 2013
RECEPCION

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 COMPAÑIA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
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: BARAHONA RIBADENEIRA WILSON ROBERTO
Identificación 0603119223

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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

