

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
KONSEPTEUR - CONSTRUCTORA CIA. LTDA.		1792436877001	169749
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
GENERAL RAMON ROCA		EL GIRON	12 DE OCTUBRE
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
MARIANA DE JESUS			N21-155
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
507			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
FRENTE A LA UNIVERSIDAD CATOLICA			CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022222850
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	022252850
strujillo77@hotmail.com		CELULAR	0982638466
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
solconcasa@gmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESPIN OVIEDO DAVID MAURICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802912764
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/12/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	EL DORADO	PARROQUIA	QUITO
CALLE	LUCIANO ANDRADE MARIN	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	JESUS MARIA YEPEZ	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	solconsaca@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS COLEGIO MARIA AUXILIADORA
		TELEFONO	022222850
		CELULAR	0983519723

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.