

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
RECALDE CAMPOS CONSTRUCCIONES Y MINERÍA S.A.		1091742566001	170736
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		IMBABURA	SAN MIGUEL DE URCUQUI
		BARRIO	CALLE
		LA RECOLETA	GUZMÁN
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO ANTE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL MUNICIPIO DE URCUQUI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062939093
CORREO ELECTRÓNICO 1	siact@mixmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0993624653
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	SAN MIGUEL DE URCUQUI
------------------	----------	---------------	-----------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RECALDE CAMPOS CRISTIAN DAVID		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1003340286
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/17/13 12:00 AM	CANTON	SAN MIGUEL DE URCUQUI
		PARROQUIA	URCUQUI
CIUDADELA		BARRIO	LA RECOLETA
CALLE	GUZMAN	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO ANTE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL MUNICIPIO DEL CANTON
CORREO ELECTRÓNICO	siact@mixmail.com	TELEFONO	062939093
		CELULAR	0993624653

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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: RECALDE CAMPOS CRISTIAN DAVID
Identificación 1003340286

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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