

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL COMPAÑIA DE PRODUCCION Y MERCADEO DE LADRILLO Y TEJA 16 DE ABRIL CATAMAYO C.A.	RUC 1191749304001	EXPEDIENTE 171531	
NOMBRE COMERCIAL CIUDADELA	PROVINCIA LOJA	CANTON CATAMAYO	PARROQUIA CATAMAYO
	BARRIO EL PORVENIR	CALLE AV. ELISEO ARIAS CARRION	NÚMERO S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA 24 DE MAYO		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN A CUATRO CUADRAS DEL JARDIN DE INFANTES "MERCEDES QUINDE"		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0990642748
CORREO ELECTRÓNICO 1 cia16abrilcatamayo@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0990642748
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	CATAMAYO
------------------	------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ERAZO GAONA JUAN GONZALO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1100006236
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/03/14 0:00	CANTON	CATAMAYO
		PARROQUIA	SAN JOSÉ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. JUAN MONTALVO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA CAPILLA DEL DIVINO NIÑO
CORREO ELECTRÓNICO juanera_1943@hotmail.com		TELEFONO	0993093664
		CELULAR	0993093664

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


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ERAZO GAONA JUAN GONZALO
Identificación 1100006238

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.