

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DECONSPROJECT S.A.		1391812612001	171669
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			ATAHUALPA Y GABRIELA MISTRAL
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	S/N
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052644327
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	052644327
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0988277853
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BERNARDI VELASQUEZ DELADIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1308468949
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/1/16 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JOSE JOAQUIN DE OLMEDO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. SUCRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 300 METROS DEL ESTADIO VIEJO
CORREO ELECTRÓNICO	deladierbernardy@gmail.com	TELEFONO	052644327
		CELULAR	0995859903

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO

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.