

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONTRACT WORKPLACES ECUADOR CONSTRUCTEUR S.A.		1792452643001	171801
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA MARISCAL	AV 12 DE OCTUBRE
			NÚMERO
			N25-33
INTERSECCIÓN/MANZANA	ABRAHAN LINCOLN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MIRAGE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2B	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL CLUB LA UNION	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023517816
CORREO ELECTRÓNICO 1	karcede@hotmail.com	TELEFONO 2	022523739
CORREO ELECTRÓNICO 2	kcedeno@contractworkplaces.com	CELULAR	0984465721
SITIO WEB	www.contractworkplaces.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TORRES EGAS MARIA CRISTINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102351186
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/16/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ANGEL ROJAS	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN MONTALVO	CONJUNTO	PIAMONTE
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A CINCO CUADRAS DEL COLEGIO ALEMAN
CORREO ELECTRÓNICO	kcedeno@contractworkplaces.com	TELEFONO	3517816
		CELULAR	0999704222

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

Nombre: TORRES EGAS MARIA CRISTINA

Identificación 0102351186

REPRESENTANTE LEGAL

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.