

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CONSTRUCTORA GAPATRICKSERV S.A.	2191727870001	172195	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CONSTRUCTORA GAPATRICKSERV S.A.	SUCUMBIOS	LAGO AGRIO	EL ENO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CENTRAL	VIA AL COCA	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	12 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL DESTACAMENTO POLICIAL EL ENO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062833732
CORREO ELECTRÓNICO 1	mkasesores@yahoo.com	TELEFONO 2	0985915822
CORREO ELECTRÓNICO 2	crisfav@hotmail.com	CELULAR	0991890146
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	LAGO AGRIO
------------------	------------------	---------------	-------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	QUIJANO CHAMORRO IRMA MARGOTH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	2100438452
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	20/08/13 0:00	CANTON	LAGO AGRIO
		PARROQUIA	EL ENO
CIUDADELA		BARRIO	CENTRAL
CALLE	VIA AL COCA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	12 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL DESTACAMENTO POLICIAL EL
CORREO ELECTRÓNICO	mkasesores@yahoo.com	TELEFONO	062833732
		CELULAR	0991890146



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: QUIJANO CHAMORRO IRMA MARGOTH
Identificación 2100438452

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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

