



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CASTILLO FALCONI INGENIERIA CIVIL CASFAL S.A.		1792464153001	173231
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CASFAL S.A.		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LAS PIRAMIDES		LAS PIRAMIDES	B
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
CALLE 1		BLOQUE	
EDIFICIO/C.C.		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
PB		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	022803895
SECTOR COLEGIO AMERICANO		TELEFONO 2	
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0983505730
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	
viccastillo23@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASTILLO VITERI VICTOR MARCELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711608180
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/10/13 0:00	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	TUMBACO
CALLE	AV. BELERMOS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	FCO.ORELLANA	NÚMERO	200
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	viccastillo23@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO MIFE
		TELEFONO	022371718
		CELULAR	0983505730

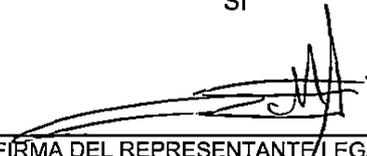


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CASTILLO VITERI VICTOR MARCELO
Identificación 1711608180

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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

