

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SANARXA CONSTRUCTORA S.A.		1792474884001	173385
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
VILLALENGUA		GRANDA CENTENO	MARIANO EGAS
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	GRANDA CENTENO
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
UNA CUADRA BAJO COLEGIO PENSIONADO		CAMINO	
UNIVERSITARIO		TELEFONO 1	2434457
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	2923054
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0998104758
gerencia@montoyaconsultores.com		FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 2			
mfercitamq@hotmail.com			
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	CHAVEZ DUQUE GUADALUPE CAROLINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1701786418
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/19/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	BELISARIO QUEVEDO
CALLE	MARIANO EGAS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	BELISARIO QUEVEDO	NÚMERO	E3881
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ventas.sc.ga@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA COLEGIO PENSIONADO UNIVERSITARIO
		TELEFONO	022434457
		CELULAR	0998104758

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Nombre: CHAVEZ DUQUE GUADALUPE CAROLINA

Identificación 1701786418

REPRESENTANTE LEGAL

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.