

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CONSTRUCCIONES Y SERVICIOS DE OBRAS CIVILES BRAESPCONS	2191728451001	173580	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	SUCUMBIOS	SHUSHUFINDI	SHUSHUFINDI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CENTRAL	PRIMERO DE MAYO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIONA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA SASTRERIA SU ELEGANCIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062840118
CORREO ELECTRÓNICO 1	braespcons@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0991216554
SITIO WEB		FAX	

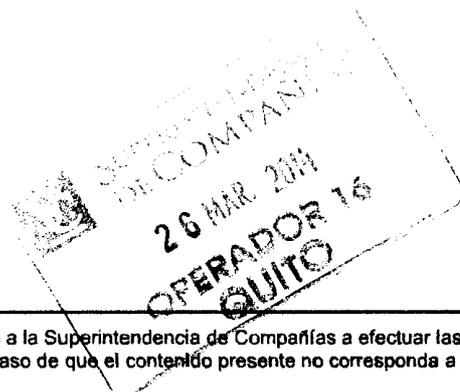
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	SHUSHUFINDI
------------------	-----------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BRAVO RIVERA EDISON EPIFANIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	2100338538
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	23/10/13 0:00	CANTON	SHUSHUFINDI
		PARROQUIA	SHUSHUFINDI
CIUDADELA		BARRIO	CENTRAL
CALLE	PRIMERO DE MAYO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIONA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA SASTRERIA SU ELEGANCIA
CORREO ELECTRÓNICO	braespcons@yahoo.com	TELEFONO	062840118
		CELULAR	0991216554

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: BRAVO RIVERA EDISON EPIFANIO

Identificación 2100338538

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.

