

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MONCAYO Y ROGGERIO INGENIEROS ASOCIADOS CIA. LTDA.		1790805336001	17622
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
		BARRIO	CALLE
		LA FLORESTA	CORUÑA
			NÚMERO
			E25-58
INTERSECCIÓN/MANZANA	12 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ALTANA PLAZA OF. 501	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	501	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA PLAZA ARTIGAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	17-12-0071	TELEFONO 1	3230115
CORREO ELECTRÓNICO 1	seie2011@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	amcmr@uio.satnet.net	CELULAR	0999029203
SITIO WEB		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	MONCAYO CRUZ ANTONIO FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703852168
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/14/15 12:00 AM	CANTON	
CIUDADELA		PARROQUIA	
CALLE	ABRAHAM LINCOLN	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 12 DE OCTUBRE	NÚMERO	
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	AMONCAYO@MYRCONS.NET	REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAS DE PLAZA ARTIGAS
		TELEFONO	6024519
		CELULAR	0987590158

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

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.