

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CONSTRUCTORA GUAYA MURQUINCHO CONSGUAFVILL CIA.LTDA.	1191754057001	181375	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	LOJA	LOJA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
CHUQUIRIBAMBA	CHUQUIRIBAMBA	BOLIVAR	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	24 DE MAYO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE CENTRAL O A MEDIA CUADR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2583926
CORREO ELECTRÓNICO 1	veritomerino88@gmail.com	TELEFONO 2	0981396082
CORREO ELECTRÓNICO 2	74fausto@hotmail.es	CELULAR	0994278045
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUAYA CARAGUAY VILMA ELIZABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1105585739
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/6/14 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	CHUQUIRIBAMBA
CIUDADELA	CHUQUIRIBAMBA	BARRIO	CHUQUIRIBAMBA
CALLE	24 DE MAYO	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	24DE MAYO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE CENTRAL
CORREO ELECTRÓNICO	vilmagua.444@gmail.com	TELEFONO	2583926
		CELULAR	0969405237

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

Nombre: GUAYA CARAGUAY VILMA ELIZABETH  
Identificación 1105585739

REPRESENTANTE LEGAL

---

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.