

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PROYECONSUL CIA. LTDA.		1191718581001	201239
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		LOJA	LOJA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		PERPETUO SOCORRO	LAURO GUERRERO
NÚMERO DE OFICINA		CONJUNTO	NÚMERO
REFERENCIA UBICACIÓN		BLOQUE	1342
CASILLERO POSTAL		KM	
CORREO ELECTRÓNICO 1		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 1	2581912
SITIO WEB		TELEFONO 2	
		CELULAR	0981105012
		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	COSTA DE LOS REYES CLAUDIA GABRIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102990718
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/20/16 12:00 AM	CANTON	LOJA
CIUDADELA		PARROQUIA	LOJA
CALLE	URUGUAY	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	PANAMA	NÚMERO	22-52
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	claudia.costadelosr@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	100M DEL CLUB LEONES
		TELEFONO	2584581
		CELULAR	0999405133

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: COSTA DE LOS REYES CLAUDIA GABRIELA
Identificación 1102990718

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.