

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA CONSTRUCTORA ALFREDO SOLORZANO CIA. LTDA.		1990908598001	201615
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		ZAMORA CHINCHIPE	YANTZAZA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		PITA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A PITA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	A 3 CUADRAS DE GASOLINERA AMAZONAS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LAVADORA CUENCA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072324724
CORREO ELECTRÓNICO 1	eduardo.ep481@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	k_brito441@hotmail.com	CELULAR	0967303870
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	YANTZAZA
-----------	------------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOLORZANO HURTADO FRANKLIN LEODAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900355460
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/31/12 12:00 AM	CANTON	YANTZAZA
		PARROQUIA	YANTZAZA
CIUDADELA		BARRIO	PITA
CALLE	JAIME ROLDOS AGUILERA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE LOJA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LAVADORA CUENCA
CORREO ELECTRÓNICO	leodan-solorzano@hotmail.com	TELEFONO	072324724
		CELULAR	0986665309

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.