

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ALTAMIRACONS CONSTRUCTORA E INMOBILIARIA CIA. LTDA.		1191733998001	201710	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		LOJA	LOJA	EL SAGRARIO
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CENTRAL	AZUAY	12-44
INTERSECCIÓN/MANZANA	BERNARDO VALDIVIESO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA AL PARQUE PRIMERO DE MAYO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072575158	
CORREO ELECTRÓNICO 1	mar_velez09@yahoo.es	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	altamiracons@hotmail.es	CELULAR	0980802275	
SITIO WEB		FAX	072575158	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VELEZ VALDIVIESO MARCELA INES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102547310
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	20/01/14 0:00	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	EL SAGRARIO
CIUDADELA	Rodriguez Witt	BARRIO	Zamora Huaico
CALLE	Rio de la Plata	NÚMERO	2052
INTERSECCIÓN/MANZANA	Rio Madeira	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Grupo Caballeria Cazadores de los Rios
CORREO ELECTRÓNICO	mar_velez09@yahoo.es	TELEFONO	072570610
		CELULAR	0994631197

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	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VELEZ VALDIVIESO MARCELA INES
Identificación 1102547310

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.