

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSTRUCTORA CONSULTORA COLMENARCONSTRUC S. A.		1191707121001	32448
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		ZAMORA CHINCHIPE	EL PANGUI
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
SOR RUFINA Y LOJA			BENIGNO CRUZ
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
FRENTE AL MERCADO CENTRAL			CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
sct.office@gmail.com			072577709
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
benjamin461@hotmail.com			0988044708
SITIO WEB			FAX
			0997216849

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	EL PANGUI
-----------	------------------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PUCHA VILLAVICENCIO CARMEN JOHANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1104650344
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/6/18 12:00 AM	CANTON	LOJA
CIUDADELA		PARROQUIA	LOJA
CALLE	24 DE MAYO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MERCADILLO	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	joha_cjp@yahoo.es	REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DE LA CAMARA DE LA CONTRUCCION
		TELEFONO	072577709
		CELULAR	0988044708

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO	

---

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.