

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE CONSULTORIA, CONSTRUCCIONES, WCH CIA.LTDA	1391731507001	35768
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	MANABI	PORTOVIEJO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
SITIO LOS ARENALES		LOJA
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A LA BOCA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	a una cuadra de HOTEL CASTILLO DORADO	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	wch_cialtda@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	maver_inza@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FARIAS SOLORZANO SHIRLEY MELINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1311868358
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/20/16 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	CRUCITA
CIUDADELA	CRUCITA	BARRIO	0
CALLE	LOS PALMARES	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA CRUCITA-PORTOVIEJO	CONJUNTO	0
BLOQUE	0	EDIFICIO/C.C.	0
NÚMERO DE OFICINA	0	KM	0
CAMINO	0	REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL TEMPLO DE LOS TESTIGOS DE JEHOVA
CORREO ELECTRÓNICO	melinafarias20@hotmail.com	TELEFONO	052340250
		CELULAR	0990081199

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

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.