

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSTRUCTORA FABYPAL CIA. LTDA.		0691711358001	37701
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		CHIMBORAZO	RIOBAMBA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		BELLAVISTA	VENEZUELA
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
LA PAZ			BLOQUE
EDIFICIO/C.C.			KM
NÚMERO DE OFICINA			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL COLEGIO CARLOS		TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			2966388
CORREO ELECTRÓNICO 1	cfabypal@gmail.com		TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	cfabypal@gmail.com		CELULAR
SITIO WEB			0988863062
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
-----------	------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CARRION SAMANIEGO PAUL FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602243255
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/15/09 12:00 AM	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	MALDONADO
CIUDADELA	BELLAVISTA	BARRIO	
CALLE	VENEZUELA	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA PAZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL COLEGIO CARLOS CISNEROS
CORREO ELECTRÓNICO	arquipfcs@yahoo.es	TELEFONO	2966388
		CELULAR	0988863062

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.