

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GRADIENTE CONSTRUCTORES ASOCIADOS CIA. LTDA.		1691704889001	37849
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PASTAZA	PASTAZA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
VICENTE ROCAFUERTE		LIBERTAD	CESLAO MARIN
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
EDIFICIO MORANTE			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		2	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO A IMPORTADORA ANDINA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		proymec@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		proymec@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PASTAZA	CANTON	PASTAZA
-----------	---------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MORANTE GOMEZ IBEETH XIMENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1600305427
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PASTAZA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/8/12 12:00 AM	CANTON	PASTAZA
CIUDADELA		PARROQUIA	PUYO
CALLE	CESLAO MARIN	BARRIO	LIBERTAD
INTERSECCIÓN/MANZANA	VICENTE ROCAFUERTE	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	2	EDIFICIO/C.C.	MORANTE
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	proymec@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A IMPORTADORA ANDINA
		TELEFONO	032885268
		CELULAR	0984011985

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.