

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑIA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL PROVEEDORA Y CONSTRUCTORA PROVEYCON CIA. LTDA.	RUC 0790099087001	EXPEDIENTE 39409	
NOMBRE COMERCIAL PROVEEDORA Y CONSTRUCTORA PROVEYCON CIA. LTDA.	PROVINCIA EL ORO	CANTON MACHALA	PARROQUIA MACHALA
CIUDADELA	BARRIO COLON	CALLE	NÚMERO S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA ARIZAGA		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN A 200 METROS DE LA ESCUELA CIUDAD DE MACHALA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELÉFONO 1	2960023
CORREO ELECTRÓNICO 1 crispe.dell@hotmail.com		TELÉFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 oficant_05@gmail.com		CELULAR	0995356191
SITIO WEB		FAX	2967318

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BERNAL QUITO EDGAR CRISTOBAL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0300434594
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/06/09 0:00	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	SEGURO SOCIAL	BARRIO	
CALLE	ARIZAGA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	COLON ESQUINA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA CONTRALORIA
CORREO ELECTRÓNICO	proveycon@hotmail.com	TELÉFONO	2923302
		CELULAR	0995356191

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

OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES

SI NO

OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

SI NO

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: BERNAL QUITO EDGAR CRISTOBAL
Identificación 61004CM294

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.