

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSTRUCTORA, FISCALIZACIONES Y CONSTRUCCIONES FISYCON CIA. LTDA.		0791713269001	39740
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		EL ORO	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			KM. 1.5 VIA A LA PRIMAVERA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
FRENTE AL MOTEL LOS ALMENDROS		BLOQUE	S/N
EDIFICIO/C.C.		KM	1.5
NÚMERO DE OFICINA	P/B	CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A MOTEL LOS ALMENDROS	TELEFONO 1	072132907
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	072132893
CORREO ELECTRÓNICO 1	fisycon@hotmail.com	CELULAR	0987139820
CORREO ELECTRÓNICO 2	magaly1589_9@hotmail.com	FAX	
SITIO WEB			

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	VASQUEZ VARGAS JAIRO DAVID		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0704848753
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/14/15 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PORTOVIEJO	NÚMERO	604
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUITO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A BODEGA PURE WATER
CORREO ELECTRÓNICO	jairo_v10@hotmail.com	TELEFONO	000000000
		CELULAR	0992368834

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

Nombre: VASQUEZ VARGAS JAIRO DAVID

Identificación 0704848753

REPRESENTANTE LEGAL

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.