

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
CONSTROPOLIS S.A.		0992681446001		62180
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
SANTA LEONOR			AV. BENJAMIN ROSALE	s SL 14-15
INTERSECCIÓN/MANZANA	CIÓN/MANZANA MZ 5		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	FORMAPER		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA 5			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DE NOVACERO		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	042286023
CORREO ELECTRÓNICO 1	constropolis2000@gmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	constropolis2000@gmail.	com	CELULAR	0988780973
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA GUAYAS			CANTON	GUAYAQUIL
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL REPRESENTA	NTE LEGAL O AI	PODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NA	TURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	OS Y NOMBRES CONCHA NEME DAVID E			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	N	lo. DE IDENTIFICACIÓ	N 0916567217
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		N	IACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA GERENTE GENER		RAL P	ROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL 5/21/12 12:00 AN		C C	CANTON	GUAYAQUIL
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		P	ARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	SANTA LEONO	DR B	ARRIO	
CALLE	AV. BENJAMIN	ROSALES N	IÚMERO	14-15
			ONJUNTO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. 5	C	ONJONTO	

NÚMERO DE OFICINA 5 KM

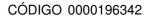
CAMINO REFERENCIA UBICACIÓN DETRAS DE LAS OFICINAS DE

CORREO ELECTRÓNICO agriagrokongsa@gmail.com TELEFONO 042286023

CELULAR 042286023

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	Χ
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ

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.