

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL CONSTRUCCIONES, MANTENIMIENTO Y SERVICIOS CONPROIM CIA. LTDA.	RUC 1591708364001	EXPEDIENTE 62728	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA NAPO	CANTON TENA	PARROQUIA TENA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE AV. 15 DE NOVIEMBRE	NÚMERO s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA EDIFICIO/C.C.	12 DE FEBRERO	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA FARMACIA CRUZ AZUL	KM	
CASILLERO POSTAL		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	pablobonilla3@hotmail.com	TELEFONO 1	062886883
CORREO ELECTRÓNICO 2	pablobonilla13@yahoo.es	TELEFONO 2	0994739589
SITIO WEB		CELULAR	0987218643
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	NAPO	CANTON	TENA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BONILLA REMACHE PABLO MAURICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1500538200
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	NAPO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/10/14 0:00	CANTON	ARCHIDONA
		PARROQUIA	ARCHIDONA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	av. circunvalacion	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	calle 13A	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL MUNICIPIO ARCHIDONA
CORREO ELECTRÓNICO	pablobonilla3@hotmail.com	TELEFONO	062877268
		CELULAR	0994739589

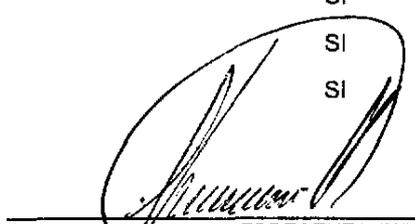


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: BONILLA REMACHE PABLO MAURICIO
Identificación 1500538200

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

