

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CONSTRUCCIONES, MANTENIMIENTO Y SERVICIOS CONPROIM CIA. LTDA.		1591708364001	62728	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		NAPO	TENA	TENA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			AV. 15 DE NOVIEMBRE	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	12 DE FEBRERO		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA FARMACIA CRUZ AZUL		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	062877268
CORREO ELECTRÓNICO 1	pablobonilla3@hotmail.com		TELEFONO 2	0994739589
CORREO ELECTRÓNICO 2	pablobonilla13@yahoo.es		CELULAR	0987218643
SITIO WEB			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	10/15/14 12:00 AM	CANTON	ARCHIDONA
		PARROQUIA	ARCHIDONA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. CIRCUNVALACION	NÚMERO	SN
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, 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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO	

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.