

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
OBRASPRIVA S.A.		0992685433001	63154	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	MILAGRO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			CALDERON	312
INTERSECCIÓN/MANZANA	E/ BOLIVAR Y PEDRO CARBO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	1	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA ESCUELA SIMON BOLIVAR	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042710359	
CORREO ELECTRÓNICO 1	obraspriva@hotmail.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994557482	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	MILAGRO
------------------	--------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CABEZAS CABEZAS ROBERTO FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0916300932
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	28/09/10 0:00	CANTON	MILAGRO
		PARROQUIA	MILAGRO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CALDERON	NÚMERO	312
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOLIVAR Y PEDRO CARBO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA ESCUELA SIMON BOLIVAR 2710359
CORREO ELECTRÓNICO	roberto_fernando_cabezas@obraspriva.com		0994557482

Luisa Grijalva
093057786-1



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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CABEZAS CABEZAS ROBERTO FERNANDO
Identificación 0916300932



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.