

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSTRUCTORA ESCALANTE MORILLO ASOCIADOS S.A.		1792285976001	63454
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA CAROLINA	AV. REPUBLICA DEL SALVADOR
			NÚMERO
			N35-82
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTUGAL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TWIM TOWERS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PH	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COLEGIO BENALCAZAR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2440831
CORREO ELECTRÓNICO 1	supercompañias@conesca.net	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	organismosdecontrol@conesca.net	CELULAR	093933367
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESCALANTE MORILLO FREDDY PAVEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707009849
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/7/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	REPUBLICA DEL SALVADOR	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTUGAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	1
CAMINO	PORTUGAL	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE COLEGIO
CORREO ELECTRÓNICO	supercompañias@conesca.net	TELEFONO	022440831
		CELULAR	0993933367

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

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.