

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSTRUARCLAV CIA. LTDA.		2191720698001	63554
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		SUCUMBIOS	LAGO AGRIO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
TUNGURAHUA		10 DE AGOSTO	AV. 20 DE JUNIO
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	PARROQUIA
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	NUEVA LOJA
PB		KM	NÚMERO
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	S/N
FRENTE A LAS CANCHAS DEL SINDICATO DE CH		TELEFONO 1	062834606
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	062830069
CORREO ELECTRÓNICO 1		CONSTRUARCLAVCIA.LTDA@HOTMAIL.COM	0992250748
CORREO ELECTRÓNICO 2		GESTIONSERV@YAHOO.COM	
SITIO WEB		CELULAR	
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	LAGO AGRIO
-----------	-----------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ABAD JIMENEZ HAMILTON DAVID		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102502042
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/9/18 12:00 AM	CANTON	LAGO AGRIO
CIUDADELA		PARROQUIA	NUEVA LOJA
CALLE	SHUARAS	BARRIO	CENTRAL
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV EUGENIO ESPEJO	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	hAMILTON.ABAD@GMAIL.COM	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL CASMUL
		TELEFONO	2582707
		CELULAR	0986701559

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

Nombre: ABAD JIMENEZ HAMILTON DAVID

Identificación 1102502042

REPRESENTANTE LEGAL

---

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.