

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

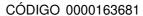
		_ , .0 . 0,		
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑ	ΊΑ			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
CONSTRUCTORA PACIFICHOMES CIA.LTDA.		139182416500	1	701415
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CONSTRUCTORA PACIFICHOMES CIA.LTDA.		MANABI	MANTA	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		UMIÑA	AV. FLAVIO REYES	1718
INTERSECCIÓN/MANZANA CA	ALLE 18		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN CE	ERCA VELBONI		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2622927
CORREO ELECTRÓNICO 1 mo	odeplaza-11@hotmail.com	1	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 m	odeplaza11@gmail.com		CELULAR	0984759513
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICIL	IO LEGAL			
PROVINCIA	MANABI		CANTON	MANTA
INFORMACIÓN Y DOMICILIO D	EL REPRESENTAN	TE LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATU	RAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PLAZA OBANDO	MONICA CRIST	TINA	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1711643807
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE		PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 3/5/15 12:00 AM			CANTON	MANTA
			PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA			BARRIO	jesus de nazareth
CALLE	AV. FLAVIO REY	ES	NÚMERO	1718
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 18		CONJUNTO	mar azul
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ	N ESQ. VELBONI
CORREO ELECTRÓNICO	christinaplaza2304	4@gmail.com	TELEFONO	052622927

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.

**CELULAR** 

0998912167







## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA				
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI		NO	Χ
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	Χ	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	Χ

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.