

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CONSULTORA ACS MAINCO EPAMH CIA.LTDA.	0190445828001	715253	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CONSULTORA ACS MAINCO	AZUAY	CUENCA	CUENCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA GUAYRA	LA CASCADA	HORTENCIA MATA	280
INTERSECCIÓN/MANZANA	LORENZO PIEDRA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CASA BLANCA DE TRES PLANTAS, PUERTA NEGR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2817483
CORREO ELECTRÓNICO 1	emancheno@gmail.com	TELEFONO 2	2885902
CORREO ELECTRÓNICO 2	ing.amancheno@gmail.com	CELULAR	0998441358
SITIO WEB		FAX	2885902

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MANCHENO AVILES ERNESTO EDMUNDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0600802417
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/20/17 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA	LA GUAYRA	BARRIO	LA CASCADA
CALLE	HORTENCIA MATA	NÚMERO	280
INTERSECCIÓN/MANZANA	LORENZO PIEDRA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DEL PARQUE LA GUAYRA
CORREO ELECTRÓNICO	emancheno@gmail.com	TELEFONO	2817483
		CELULAR	0998441358

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 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.