

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
CONSULTORA Y CONSTRUCTORA WASIJATUN C.A.	1990924763001	721424
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	ZAMORA CHINCHIPE	NANGARITZA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
LOJA	REINA DEL CISNE	EL ORO
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. JORGE MOSQUERA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL DISTRITO DE EDUCACIÓN	CAMINO
CASILLERO POSTAL	110101	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	constructorawasijatun@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	gchinito@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	NANGARITZA
-----------	------------------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SARANGO MAITA MARIA ZOILA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900159730
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/16/19 12:00 AM	CANTON	NANGARITZA
		PARROQUIA	GUAYZIMI
CIUDADELA	LOJA	BARRIO	
CALLE	EL ORO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. JORGE MOSQUERA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a una cuadra del distrito de educación
CORREO ELECTRÓNICO	constructorawasijatun@gmail.com	TELEFONO	980680051
		CELULAR	0959713593

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

Nombre: SARANGO MAITA MARIA ZOILA

Identificación 1900159730

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.