

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CONSTRUCTORA ELECTRICA Y CIVIL ELECIVSUR CIA.LTDA.	1490827737001	728239	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MORONA SANTIAGO	GUALAQUIZA	GUALAQUIZA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
SN	SN	ELOY ALFARO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	SN
EDIFICIO/C.C.	SN	BLOQUE	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL MERCADO CENTRAL	CAMINO	SN
CASILLERO POSTAL	SN	TELEFONO 1	0968590399
CORREO ELECTRÓNICO 1	elecivsurconstructora@gmail.com	TELEFONO 2	072109236
CORREO ELECTRÓNICO 2	darwin409@hotmail.com	CELULAR	0989090675
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	GUALAQUIZA
-----------	-----------------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALINAS POMA MAXIMO XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1104884869
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/20/20 12:00 AM	CANTON	ZAPOTILLO
		PARROQUIA	ZAPOTILLO
CIUDADELA	SN	BARRIO	SN
CALLE	JAIME ROLDOS AGUILERA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUITO	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL CNT
CORREO ELECTRÓNICO	maxjavi2@hotmail.com	TELEFONO	0989090675
		CELULAR	0996835900

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	X	NO	
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: SALINAS POMA MAXIMO XAVIER

Identificación 1104884869

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.