

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CONSTRUCTORA TRINIDAD S.A CONSTRUTINI	1391758227001	96468	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	PORTOVIEJO	12 DE MARZO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		urbnizacion las Orquideas	6
INTERSECCIÓN/MANZANA	sin	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASA	BLOQUE	Manzana U
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	a 100 metros de la escuela Santa Gema	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052656404
CORREO ELECTRÓNICO 1	leninzamcan@hotmail.com	TELEFONO 2	052630878
CORREO ELECTRÓNICO 2	leninzamcan@hotmail.com	CELULAR	0991802590
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
------------------	--------	---------------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MENDOZA MERA CARLOS EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1204674269
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/07/14 0:00	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	12 DE MARZO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	las Orquideas	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	sin	CONJUNTO	URBANIZACION LAS ORQUIDEAS
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 METROS ESCUELA SANTA GEMA
CORREO ELECTRÓNICO	leninzamcan@hotmail.com	TELEFONO	052630878
		CELULAR	0969973553

17 NOV 2014



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

x 

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MENDOZA MERA CARLOS EDUARDO

Identificación 1204674269

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.