

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍ.	4				
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE	
FAECONHER CONSTRUCTORA CIA. LTDA.		169170813200	1	96708	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA	
FAECON		PASTAZA 🦯	PASTAZA	PUYO /	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO	
PUYO		MARISCAL <	SANGAY	S/N	
INTERSECCIÓN/MANZANA FRA	ANCISCO DE ORELL	ANA 🦿	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C. EDI	FICIO/C.C. EDIFICIO DE RADIO MIA				
NÚMERO DE OFICINA 3			KM		
REFERENCIA UBICACIÓN COI	MERCIAL LAGARTO	JUANCHO!	CAMINO		
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	032793130	
CORREO ELECTRÓNICO 1 cons	stante_patricio@hotm	nail.com	<b>TELEFONO 2</b>		
CORREO ELECTRÓNICO 2 cons	stante_patricio@hotm	nail.com	CELULAR	0987450704	
O WEB			FAX		
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO	LEGAL				
PROVINCIA	PASTAZA		CANTON	PASTAZA	
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DE	L REPRESENTA	NTE LEGAL O	APODERADO		
TIPO DE PERSONA	PERSONA NA	TURAL			
APELLIDOS Y NOMBRES	CONSTANTE	CONSTANTE ORTIZ EDWIN PATRICIO			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1801872159	
TIPO DE REPRESENTACIÓN LE	GAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR	
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE		PROVINCIA	PASTAZA	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	4E14014 4 0:00		CANTON	PASTAZA	
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	IBRAMIENTO EN EL REGISTRO		PARROQUIA	PUYO	
CIUDADELA	PUYO		BARRIO	LAS PALMAS	
CALLE	FRANCISCO I	DE ORELLANA	NÚMERO	S/N	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AZOR		CONJUNTO		
OQUE			EDIFICIO/C.C.		
NUMERO DE OFICINA			KM		
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ	N EDIFICIO ECUADOR TV	
CORREO ELECTRÓNICO	constante_patr	icio@hotmail.com	TELEFONO	032793130	
			OFILIPAD.	0007450704	

MIT CLASSING HULLOG STATE

0987450704

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.

CELULAR

168



## FECHA DE EMISIÓN 28/11/2014

CÓDIGO 0000080847

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CONSTANTE ORTIZEDWIN PATRICIO

Identificación 1801872159

Repismoo

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.

(48)