

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ARAVIAL CONSTRUCTORA Y SERVICIOS CIA. LTDA.	1691710048001	96947	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	PASTAZA	PASTAZA	VERACRUZ (INDILLAMA) (CAB. EN INDILLAMA)
	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	27 DE JUNIO	VIA A MACAS	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOBONAZA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	5 1/2
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL COLEGIO VERACRUZ	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032785135
CORREO ELECTRÓNICO 1	aravialconstructora@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0979301682
SITIO WEB		FAX	0

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PASTAZA	CANTON	PASTAZA
------------------	---------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

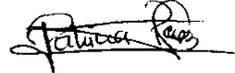
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PEREZ ZUÑIGA PATRICIA XIMENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1600284846
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PASTAZA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/08/14 0:00	CANTON	PASTAZA
		PARROQUIA	PUYO
CIUDADELA		BARRIO	BARRIO DEL CHOFER
CALLE	CARCHI	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	IMBABURA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LOS PUENTES
CORREO ELECTRÓNICO	patriciatriccia@hotmail.com	TELEFONO	032883285
		CELULAR	0979301682

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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PEREZ ZUÑIGA PATRICIA XIMENA
Identificación 1600284846



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.