0980251982



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
ABERPRINCONSTRU CIA. LTDA.		179229629300	1	98333
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	CHILLOGALLO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		GUAJALO	AV. MALDONADO	s28-195
INTERSECCIÓN/MANZANA	BORBON		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EL DORADO		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	E OFICINA OF 7		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN DIAGONAL A LA GASOLI		LINERA PRIMAX	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	022732034
CORREO ELECTRÓNICO 1	vane-172@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	vane-172@hotmail.com		CELULAR	0991456125
SITIO WEB		FAX		
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA	PICHINCHA		CANTON	QUITO
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL REPRESENTA	NTE LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NA	TURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HIDALGO MAN	ITILLA WALTER V	VLADIMIR	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1707033153
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA GERENTE			PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		1	CANTON	QUITO
		AIVI	PARROQUIA	CHILLOGALLO
CIUDADELA			BARRIO	
CALLE AV. MALDONA		NDO	NÚMERO	S28-195
INTERSECCIÓN/MANZANA BORBON			CONJUNTO	
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ	N DIAGONAL A LA GASOLINERA PRIMAX
CORREO ELECTRÓNICO	vane-172@hoti	mail.com	TELEFONO	022732034

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



FECHA DE EMISIÓN 05/05/2015

CÓDIGO 0000060071

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

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

Nombre: HIDALGO MANTILLA WALTER WLADIMIR

Identificación 1707033153

REPRESENTANTE LEGAL

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.