

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSTRUAVECSA S.A.		1391781008001	98391
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		MANABI	CHONE
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			1 DE MAYO
			NÚMERO
			SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ATAHUALPA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A BORDA TODO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052698494
CORREO ELECTRÓNICO 1	servof_mv@hotmail.com	TELEFONO 2	052698404
CORREO ELECTRÓNICO 2	sofiaparrales@hotmail.com	CELULAR	0968184034
SITIO WEB		FAX	082417197

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	CHONE
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CEDEÑO BRAVO AURA CRISTINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1302048044
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/29/16 12:00 AM	CANTON	CHONE
		PARROQUIA	CHONE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	1 DE MAYO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ATAHUALPA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DEL COLEGIO VICENTE ROCAFUERTE
CORREO ELECTRÓNICO	aura_cedenobravo@hotmail.com	TELEFONO	0985550289
		CELULAR	0985550289

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	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

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.