

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
OBRAS Y SERVICIOS DE INGENIERIA OBSERING S.A.		2490005350001	140450
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
OBSERING		SANTA ELENA	SANTA ELENA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		VIRILIO DROUET	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE GUAYAQUIL Y OLMEDO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	PASANDO UNA VILLA DE TIENDA JOSELITO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042231718
CORREO ELECTRÓNICO 1	obserring@hotmail.com	TELEFONO 2	042231718
CORREO ELECTRÓNICO 2	ncecilia_garcia@hotmail.com	CELULAR	0986216291
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTA ELENA	CANTON	SANTA ELENA
-----------	-------------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARA FLORES VICTOR ELIAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0919186734
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTA ELENA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/19/11 12:00 AM	CANTON	SANTA ELENA
		PARROQUIA	SANTA ELENA
CIUDADELA	URDESA CENTRAL	BARRIO	
CALLE	PRIMERA	NÚMERO	601A
INTERSECCIÓN/MANZANA	LAS MONJAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A PELUQUERIA
CORREO ELECTRÓNICO	victor_jara1011@hotmail.com	TELEFONO	042883039
		CELULAR	0989994457

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	X	NO	
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.