

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSTRUCTORA ESMEFORTE S.A.		0891734069001	140796
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		ESMERALDAS	ESMERALDAS
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		CENTRO	10 DE AGOSTO 415
INTERSECCIÓN/MANZANA	COLON	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A HOSTAL EL CISNE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062723406
CORREO ELECTRÓNICO 1	esmefforte@outlook.es	TELEFONO 2	062723406
CORREO ELECTRÓNICO 2	contesmeffortesa_259@hotmail.com	CELULAR	0985081323
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ESMERALDAS	CANTON	ESMERALDAS
-----------	------------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VARGAS BUENO MARCO ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0800205502
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ESMERALDAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/17/16 12:00 AM	CANTON	ESMERALDAS
		PARROQUIA	ESMERALDAS
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	10 DE AGOSTO	NÚMERO	415
INTERSECCIÓN/MANZANA	COLON	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A OSTAL EL CISNE
CORREO ELECTRÓNICO	marcosalejandro16@hotmail.com	TELEFONO	062723406
		CELULAR	0997786590

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.