

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CONSTRUCRETO CIA. LTDA.	1792339391001	142273	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
EL GIRON	MARIA AUXILIADORA	AV. VEINTIMILLA	E10-50
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 12 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EL GIRON	BLOQUE	E
NÚMERO DE OFICINA	203	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL IGLESIA EL GIRON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2557246
CORREO ELECTRÓNICO 1	alcarrillocoq@yahoo.es	TELEFONO 2	6047441
CORREO ELECTRÓNICO 2	mercedes.mora@ecuahormigon.com	CELULAR	0999491737
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARRIN MORA HAROLD DAVID		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0400969952
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/13/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	SAN FERNANDO	BARRIO	SAN FERNANDO
CALLE	JUAN ARUZ	NÚMERO	8787
INTERSECCIÓN/MANZANA	Urbanizacion San Fernando	CONJUNTO	CONDominio ANDRES
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Arriba de la Occidental
CORREO ELECTRÓNICO	harold.jarrin@megacivil.com	TELEFONO	022439963
		CELULAR	0989478126

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.