

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRUCKS WARREN CONSTRUCTORA S.A.	2290321517001	143823	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	ORELLANA	ORELLANA	PUERTO FRANCISCO DE ORELLANA (COCA)
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NUMERO
	LAS AMERICAS	loja	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE LOJA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA ESCUELA ARMADA DEL EC	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062861696
CORREO ELECTRÓNICO 1	jorgeluisron@yahoo.com	TELEFONO 2	0959702367
CORREO ELECTRÓNICO 2	trucks_warren@yahoo.es	CELULAR	0997229683
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ORELLANA	CANTON	ORELLANA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARAMILLO BARRAGAN INGRID MICHELLE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1600253007
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ORELLANA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/19/11 12:00 AM	CANTON	ORELLANA
		PARROQUIA	PUERTO FRANCISCO DE ORELLANA (COCA)
CIUDADELA		BARRIO	LAS AMERICAS
CALLE	COFAN	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	cofan	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA ESCUELA ARMADA DEL EC
CORREO ELECTRÓNICO	trucks_warren@yahoo.es	TELEFONO	062861696
		CELULAR	0959702367

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
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.