

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSTRUCTORA LENNRUT S.A.		0891736401001	144883
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
ESMERALDAS		ESMERALDAS	PARROQUIA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SAN DE MARTIN ALTO		RÍO MUISNE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
SAN MARTIN ALTO		BLOQUE	
EDIFICIO/C.C.		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	
A CUATRO CUADRAS DE LA CANCHA		TELEFONO 2	
CASILLERO POSTAL		CELULAR	
		FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 1			
drpacopaladine@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
melissa_amely@hotmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALAS MENDOZA CARMEN ARMELIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0920888302
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ESMERALDAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/19/16 12:00 AM	CANTON	ESMERALDAS
CIUDADELA		PARROQUIA	ATACAMES
CALLE	ATRAS DEL HOSPITAL JUAN CARLOS GUASTI	BARRIO	JUVENTUD PROGRESISTA
INTERSECCIÓN/MANZANA	ATRAS DEL HOSPITAL JUAN CARLOS GUASTI	NÚMERO	1
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	VILLA BLANCA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	melissa_amely@hoitmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL HOSPITAL JUAN CARLOS GUASTI
		TELEFONO	062731497
		CELULAR	0996137699

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	X	NO
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	X	NO

Nombre: SALAS MENDOZA CARMEN ARMELIA
Identificación 0920888302

REPRESENTANTE LEGAL

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.