

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ORECONS CIA. LTDA.		1792107253001	158837
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		ORELLANA	ORELLANA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
CUENCA		24 DE MAYO	ANTONIO LLORI
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	S/N
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
FRENTE A LA ACADEMIA 24 DE MAYO		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062880404
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
orecons.ltda@gmail.com		CELULAR	0997308730
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	094415259
cch171@hotmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ORELLANA	CANTON	ORELLANA
-----------	----------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CARDENAS INCA SEGUNDO EFREN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1600183386
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ORELLANA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/24/12 12:00 AM	CANTON	ORELLANA
CIUDADELA		PARROQUIA	PUERTO FRANCISCO DE ORELLANA (COCA)
CALLE	ANTONIO LLORI	BARRIO	24 DE MAYO
INTERSECCIÓN/MANZANA	CUENCA	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	pmaribel23@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA ACADEMIA 24 DE MAYO
		TELEFONO	062880404
		CELULAR	0997308281

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.