

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SERVICIO TECNICO DE CONSTRUCCION ROCA DURA HARDROCA CIA. LTDA.		2191713659001	163399
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		SUCUMBIOS	SHUSHUFINDI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		BARRIO CENTRAL	AV.UNIDAD NACIONAL
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
COFANES			SN
EDIFICIO/C.C.	CASA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL BANCO DE FOMENTO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062840232
CORREO ELECTRÓNICO 1	elsimerino@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	karen_vg1992@hotmail.com	CELULAR	0988803058
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	SHUSHUFINDI
------------------	-----------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VELARDE GUERRON KAREN PAOLA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	2100591029
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/6/11 12:00 AM	CANTON	SHUSHUFINDI
		PARROQUIA	SHUSHUFINDI
CIUDADELA		BARRIO	24 DE MAYO
CALLE	AV. UNIDAD NACIONAL	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	COFANES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL BANCO CENTRAL
CORREO ELECTRÓNICO	davidvelarde1@hotmail.com	TELEFONO	062840232
		CELULAR	0989249681

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.