

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSTRUCTORES DEL ANTIPLANO ORENSE CONALORO CIA. LTDA.		0791765781001	171172
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CONALORO CIA. LTDA.		EL ORO	MOROMORO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		CAB. EN EL VADO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
INGRESO BALNEARIO EL PARAISO		BLOQUE	
EDIFICIO/C.C.		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN	CANTON PIÑAS	TELEFONO 1	072517184
CASILLERO POSTAL	070403	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1	ing_emar@hotmail.es	CELULAR	0988973910
CORREO ELECTRÓNICO 2	niarrasa@hotmail.com	FAX	0997027319
SITIO WEB	niarrasa@hotmail.com		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	PIÑAS
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALVARADO RAMIREZ EDWIN MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701415473
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/8/13 12:00 AM	CANTON	MARCABELI
		PARROQUIA	MARCABELI
CIUDADELA	24 DE JUNIO	BARRIO	
CALLE	ÁNGEL RAMIREZ	NÚMERO	12-16
INTERSECCIÓN/MANZANA	30 DE SEPTIEMBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	1103	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COLEGIO MARCABELI
CORREO ELECTRÓNICO	ing_emar@hotmail.es	TELEFONO	072517887
		CELULAR	0988973910

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 EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO	

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.