

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
OBRAS DE INGENIERIA OBRINSA S.A.		1391814860001	175776
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		MANABI	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			PEDRO GUAL
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
CORDOVA			S/N
EDIFICIO/C.C.	GASOLINERA EL ROCIO	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	DENTRO DE LOCALES COMERCIALES GASOLINERACAMINO	KM	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052650994
CORREO ELECTRÓNICO 1	mercedesbriones1985@hotmail.com	TELEFONO 2	098976497
CORREO ELECTRÓNICO 2	oi-obrinosa@outlook.com	CELULAR	0985072500
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MEJIA PAZMIÑO JIMMY JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1311376808
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/3/14 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	12 DE MARZO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA GUAYAQUIL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA IGLESIA SAN PEDRO
CORREO ELECTRÓNICO	jimmyjaviermp@yahoo.com	TELEFONO	052650994
		CELULAR	0989764973

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.