

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LUIREMAC TUMA CONSTRUCTORES S. A.		1191754693001	181908
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		ZAMORA CHINCHIPE	NANGARITZA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
REINA DEL CISNE		REINA DEL CISNE	EL ORO
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV. JORGE MOSQUERA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		EDIFICIO GONZALEZ OF. 101	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		2	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A 50 METROS DE LA ESCUELA SOLDADO VICENT	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		tumaconstructores@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		tumaconstructores@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	NANGARITZA
-----------	------------------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARQUEZ CRUEL ALEJANDRA ANGELINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0850680471
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/22/17 12:00 AM	CANTON	NANGARITZA
		PARROQUIA	GUAYZIMI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	EL ORO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	Jorge Mosquera	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a 100 metros del municipio
CORREO ELECTRÓNICO	marquezangelina31@gmail.com	TELEFONO	062473315
		CELULAR	0993516228

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.