

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSTRUCTORA MARIN AREVALO CONMAARCA C. A.		0190362221001	202368
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MORONA SANTIAGO	GUALAQUIZA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LOS SAUCES	AV. SIXTO DURAN
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
TIWINZA			S/N
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
FRENTE A LA GUARDERIA			CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2781466
CORREO ELECTRÓNICO 1		conmaarca@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		aliciabarzalzo@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			0993285603
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	GUALAQUIZA
-----------	-----------------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARIN AREVALO JAIME RODRIGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1400277024
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MORONA SANTIAGO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/18/14 12:00 AM	CANTON	GUALAQUIZA
		PARROQUIA	GUALAQUIZA
CIUDADELA	LOS SAUCES	BARRIO	LOS SAUCES
CALLE	MARGINAL RIO GUALAQUIZA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIO CENEPA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL COLISEO
CORREO ELECTRÓNICO	jaimemarin@hotmail.es	TELEFONO	2781229
		CELULAR	0994230795

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.