

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSTRUHIDROCARB CIA. LTDA.		1391768346001	205213
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CONCRENOR		MANABI	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
KM 8		KM 8 VIA TOSAGUA	AV. SIXTO DURAN
INTERSECCIÓN/MANZANA		FRENTE A CALLE ENTRADA A DUFER	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		SN	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		ANTIGUA EMPACADORA PRODEMAR	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		jcmoreno@concrenor.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		xvelez@hotmail.com	CELULAR
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	VELEZ RUPERTI XAVIER ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914351374
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/18/13 12:00 AM	CANTON	SUCRE
		PARROQUIA	BAHIA DE CARAQUEZ
CIUDADELA	KM 8	BARRIO	KM 8
CALLE	AV. SIXTO DURAN BALEN	NÚMERO	D12
INTERSECCIÓN/MANZANA	KM 8 VIA TOSAGUA	CONJUNTO	RIBERAS DE LA BAHIA
BLOQUE	D	EDIFICIO/C.C.	12
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	8
CAMINO	VIA TOSAGUA	REFERENCIA UBICACIÓN	ANTIGUA EMPACADORA PRODEMAR
CORREO ELECTRÓNICO	jcmorreno@cantesan.com	TELEFONO	053701445
		CELULAR	0991129452

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.