

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
IMPACONS CIA. LTDA.	2191717204001	30118	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	SUCUMBIOS	LAGO AGRIO	NUEVA LOJA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	MIRADOR	FRANCISCO DE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	COFANES	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A BIBLIOTECA MUNICIPAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062831661
CORREO ELECTRÓNICO 1	jclaudio165@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	dj.cefoprede@gmail.com	CELULAR	0990608118
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	LAGO AGRIO
-----------	-----------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PEREIRA JARAMILLO JUAN CLAUDIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1500360001
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/16/12 12:00 AM	CANTON	LAGO AGRIO
		PARROQUIA	NUEVA LOJA
CIUDADELA		BARRIO	MIRADOR
CALLE	FRANCISCO DE ORELLANA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	COFANES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	LAYA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA BIBLIOTECA MUNICIPAL
CORREO ELECTRÓNICO	jclaudio165@hotmail.com	TELEFONO	062831661
		CELULAR	0999708435

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.