

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
OBRAS, EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES OBRECO CIA. LTDA.	0790099389001	39416	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	MACHALA	LA PROVIDENCIA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. LUIS ANGEL LEON ROMAN	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLEJÓN GUAYAQUIL Y ARIZAGA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Gasolinera movil	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2981423
CORREO ELECTRÓNICO 1	obrecocia@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0982855690
SITIO WEB		FAX	937753

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
------------------	--------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	LOAIZA ALVAREZ DANIEL ALFONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1101817177
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/02/10 0:00	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	LA PROVIDENCIA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA PAJONAL	NÚMERO	Km. 1.5
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA PAJONAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	UNIDAD EDUCATIVA DEL PACIFICO
CORREO ELECTRÓNICO	danieloaliza1@hotmail.com	TELEFONO	2981323
		CELULAR	0997032182



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: LOAIZA ALVAREZ DANIEL ALFONSO

Identificación 1101817177

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

