

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PETROMINCON CONSTRUCTORA CIA. LTDA.		2191715740001	4583
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		SUCUMBIOS	EL DORADO DE CASCALES
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
*		2 DE AGOSTO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	12 DE FEBRERO	CONJUNTO	*
EDIFICIO/C.C.	*	BLOQUE	*
NÚMERO DE OFICINA	*	KM	*
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS DEL JARDIN LEOLDO CHAVEZ	CAMINO	*
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062800315
CORREO ELECTRÓNICO 1	mkasesores@yahoo.com	TELEFONO 2	*
CORREO ELECTRÓNICO 2	petromincon@hotmail.com	CELULAR	0999616381
SITIO WEB	*	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	CASCALES
-----------	-----------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	IBARRA MEDINA CRISTIAN ADRIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	2100268248
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/3/12 12:00 AM	CANTON	CASCALES
		PARROQUIA	EL DORADO DE CASCALES
CIUDADELA	*	BARRIO	2 DE AGOSTO
CALLE	PICHINCHA	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	12 DE FEBRERO	CONJUNTO	*
BLOQUE	*	EDIFICIO/C.C.	*
NÚMERO DE OFICINA	*	KM	*
CAMINO	*	REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS DEL JARDIN LEOPOLDO CHAVEZ
CORREO ELECTRÓNICO	mkasociados99@hotmail.com	TELEFONO	062800315
		CELULAR	0989370940

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.