

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
"OCC OJEDA" CONSTRUCTORA-CONSULTORA CIA.LTDA.	1191766705001	712234
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
"OCC OJEDA" CONSTRUCTORA-CONSULTORA CIA.LTDA.	LOJA	CATAMAYO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	MARÍA AUXILIADORA	JUAN MONTALVO
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. CATAMAYO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	LATERAL A LA ESCUELA ELISEO ARIAS CARRIÓ	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	jorgeojeda91@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	jorgeojeda91@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	CATAMAYO
-----------	------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	OJEDA MERINO JORGE MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1104445505
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/25/17 12:00 AM	CANTON	CATAMAYO
CIUDADELA		PARROQUIA	CATAMAYO (LA TOMA)
CALLE	JUAN MONTALVO	BARRIO	MARIA AUXILIADORA
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. CATAMAYO	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	jorgeojeda91@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	LATERAL A LA ESCUELA ELISEO ARIAS CARRION
		TELEFONO	072558200
		CELULAR	0980584135

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

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.