

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CONSTRUCTORA TORRES & TORRES OBRATOR CIA.LTDA.	1191768996001	715407	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	ZAMORA CHINCHIPE	CHINCHIPE	ZUMBA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
BELEN	BELEN	AMAZONAS	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN MONTALVO	CONJUNTO	00
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	00
NÚMERO DE OFICINA	30817	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA A SEDE UNE JUAN MONTALVO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072308529
CORREO ELECTRÓNICO 1	TTObrator@hotmail.com	TELEFONO 2	072308529
CORREO ELECTRÓNICO 2	TTObrator@hotmail.com	CELULAR	0981395854
SITIO WEB		FAX	00

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	CHINCHIPE
-----------	------------------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PEREZ GUERRERO FABIAN MARCELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1104807035
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/30/20 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	LOJA
CIUDADELA	YAHUARCUNA	BARRIO	YAHUARCUNA
CALLE	ALISOS	NÚMERO	331-81
INTERSECCIÓN/MANZANA	EUCALIPTOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Parque Recreativo Yahuarquina
CORREO ELECTRÓNICO	fabmapi@hotmail.com	TELEFONO	072102628
		CELULAR	0981395854

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
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.