

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSULTORA & CONSTRUCTORA "KAR-ARMIJOS" CIA.LTDA.		1990926014001	723551
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		ZAMORA CHINCHIPE	YACUAMBI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
JEMBUENTZA		JEMBUENTZA	VIA PRINCIPAL
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
VIA A LA PLAYA			JEMBUENTZA
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
CASA			SN
NÚMERO DE OFICINA		1	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A POCOS MEROS DE LA ESCUELA PRINCESA NUN	CAMINO
CASILLERO POSTAL		0	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		joarmijosar@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		armijos@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX
			0

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARMIJOS ARMIJOS JOFER KARLIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1104763485
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/17/19 12:00 AM	CANTON	YACUAMBI
		PARROQUIA	LA PAZ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA A JEMBUENTZA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A TRESCIENTOS METROS DEL SUBCENTRO DE SALUD
CORREO ELECTRÓNICO	joarmijosar@gmail.com	TELEFONO	960009800
		CELULAR	0985441647

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.