

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
VINSOTEL S.A.		0992214473001	119117
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		SANTA ELENA	SANTA ELENA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LOS SAUCES	KM. 1 VIA SANTA ELENA-LA LIBERTAD
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
CALLE 46			SN
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
ACUACOMERCIO		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	042940010
FRENTE A SEMAFORO DE LA PRINCIPAL		TELEFONO 2	
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0991875137
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	
administracion@vinsotel.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
contabilidad@vinsotel.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTA ELENA	CANTON	SANTA ELENA
-----------	-------------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		VINUEZA SOTELO JUAN PABLO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			0922470919
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE	PROVINCIA
			SANTA ELENA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			CANTON
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO			SANTA ELENA
MERCANTIL		6/9/10 12:00 AM	PARROQUIA
			SANTA ELENA
CIUDADELA			BARRIO
			LOS SAUCES
CALLE			NÚMERO
			SN
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
			EDIFICIO/C.C.
BLOQUE			ACUACOMERCIO
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
			FRENTE A SEMAFORO DE LA PRINCIPAL
CORREO ELECTRÓNICO			TELEFONO
			042940010
			CELULAR
			0991875137

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	X	NO
¿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.