

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SALAPISA S.A.		0992473959001	124285
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		LOS RIOS	SAN JACINTO DE BUENA FE
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
BUENA FE		FUMISA	CARRETERO BUENA FE - STO DOMINGO KM 35
INTERSECCIÓN/MANZANA		FRENTE A LA ESCUELA DE FORMACION DE POLI	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		HACIENDA SALAPI	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		S/N	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A LA ESCUELA DE POLICIA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		09-05-16065	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		hsalapisa0806@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		laura_1xim@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOS RIOS	CANTON	BUENA FÉ
-----------	----------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BARRAGAN REQUENA ABEL ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0902060920
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOS RIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/16/17 12:00 AM	CANTON	BUENA FÉ
		PARROQUIA	SAN JACINTO DE BUENA FE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	Olmedo	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	Callejon Septimo	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA BY PASS
CORREO ELECTRÓNICO	abelbarragan15@hotmail.com	TELEFONO	052762170
		CELULAR	0989840981

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

Nombre: BARRAGAN REQUENA ABEL ANTONIO

Identificación 0902060920

REPRESENTANTE LEGAL

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.