

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SELGREENVOR CIA. LTDA.		1191742040001	141323	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		SUCUMBIOS	PUTUMAYO	PUERTO EL CARMEN DE PUTUMAYO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CENTRAL	AV. SIMON BOLIVAR	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	30 DE ABRIL	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0999521446	
CORREO ELECTRÓNICO 1	mkasesores@yahoo.com	TELEFONO 2	062833502	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mkasociados99@hotmail.com	CELULAR	0994166076	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	PUTUMAYO
------------------	-----------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALAS SANCHEZ CARLOS ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103866263
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/19/11 12:00 AM	CANTON	LAGO AGRIO
		PARROQUIA	NUEVA LOJA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. QUITO	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	CIRCUNVALACION	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA GASOLINERA PETROECUADOR
CORREO ELECTRÓNICO	carlos.salas4@gmail.com	TELEFONO	0999521446
		CELULAR	0999521446

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI		NO	X

Nombre: SALAS SANCHEZ CARLOS ALEJANDRO

Identificación 1103866263

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.