

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LA SELVA JUNGLE LODGE S.A.		1792355109001	144234
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		SUCUMBIOS	SHUSHUFINDI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LIMONCOCHA		LAGUNA DE GARZACOCHA	LA SELVA LODEO
INTERSECCIÓN/MANZANA S/N			NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			S/N
NÚMERO DE OFICINA			
REFERENCIA UBICACIÓN A DOS KILOMETROS DE HOSTERIA LODGE			
CASILLERO POSTAL			
CORREO ELECTRÓNICO 1 david.lastra@laselvajunglelodge.com		CONJUNTO	
CORREO ELECTRÓNICO 2 david252712@hotmail.com		BLOQUE	
SITIO WEB		KM	
		CAMINO	
		TELEFONO 1	3949800
		TELEFONO 2	
		CELULAR	0992892424
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	SHUSHUFINDI
-----------	-----------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HAUGAN KJETIL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1722831813
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	NORUEGA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/20/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MARISCAL FOCH	NÚMERO	3949800
INTERSECCIÓN/MANZANA	6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	SONELSA
NÚMERO DE OFICINA	6	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO MANUELA
CORREO ELECTRÓNICO	pablo.salazar@haugancruises.com	TELEFONO	022523223
		CELULAR	0987361014

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

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.