

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CONSTRUCCIONES & SERVICIOS SALTOS KAS CIA. LTDA.	2290321959001	145682	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	ORELLANA	LORETO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	5 DE AGOSTO	MATEO PURAQUILLA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANDRES CONTREROS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA FERIAS LIBRES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062893197
CORREO ELECTRÓNICO 1	mynna2119@yahoo.com.ar	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0981148249
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ORELLANA	CANTON	LORETO
-----------	----------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VEGA GUILLIN ROBERTO FIDEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1500620529
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ORELLANA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/13/17 12:00 AM	CANTON	LORETO
		PARROQUIA	LORETO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ANDRES CONTEROS	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	MATEO PURAQUILLA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	feria libres
CORREO ELECTRÓNICO	mynna2119@yahoo.com.ar	TELEFONO	062893197
		CELULAR	0991468191

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

Nombre: VEGA GUILLIN ROBERTO FIDEL

Identificación 1500620529

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.