

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SEBASDA CIA. LTDA.		2191713527001	163338
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		SUCUMBIOS	LAGO AGRIO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SAN FRANCISCO	COFANES
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
NAPO			SN
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062821293
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	062833732
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994005303
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	LAGO AGRIO
-----------	-----------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	QUISPE BENAVIDES ANGEL RAUL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	2100147475
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/24/15 12:00 AM	CANTON	LAGO AGRIO
CIUDADELA		PARROQUIA	NUEVA LOJA
CALLE	COFANES	BARRIO	SAN FRANCISCO
INTERSECCIÓN/MANZANA	NAPO	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	SN	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mkasesorescontables@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUEADERO DEL MUNICIPIO DE LAGO
		TELEFONO	062821293
		CELULAR	0994005304

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

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.