

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SLAVINEC S.A.		0992847670001	174664
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
		BARRIO	CALLE
			JOAQUIN ORRANTIA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
AV TANCA MARENGO			118
EDIFICIO/C.C.	VITALIS I	BLOQUE	piso 2
NÚMERO DE OFICINA	215	KM	OFICINA 2
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DE SHERATON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042109159
CORREO ELECTRÓNICO 1	slavinec_sa@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	vgomez@digorauto.com	CELULAR	0989275555
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PARRAGA VELEZ MARIA SIRIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0913831285
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/28/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JOAQUIN ORRANTIA	NÚMERO	118
INTERSECCIÓN/MANZANA	av tanca marengo	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	VITALIS I
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	detras del hotel sheraton
CORREO ELECTRÓNICO	sipave@hotmail.com	TELEFONO	042109159
		CELULAR	0985845006

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.