

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GREEN LAND S.A.		1791844254001	34830
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		MANABI	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AVDA MANABI Y CALLE NUEVA
INTERSECCIÓN/MANZANA		AL LADO DE LA PARRILLADA NEGRO BETO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL MEDICAL PLAZA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			052630926
CORREO ELECTRÓNICO 1		contapiedad@yahoo.es	TELEFONO 2
			052652445
CORREO ELECTRÓNICO 2		contabilidad@greenlandsa.com	CELULAR
			0997845888
SITIO WEB			FAX
			052652085

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARAMILLO ARGANDONA JAVIER ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709635864
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/20/15 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CIUDADELA	UNIVERSITARIA	BARRIO	
CALLE	RAFAEL JARRE VINCES	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO CENTRO VETERINARIO
CORREO ELECTRÓNICO	jjaramillogreenlandsa@hotmail.com	TELEFONO	AGUAYO
		CELULAR	052652085
			0999196290

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