

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SHELAMIN CIA.LTDA		1791933702001	35607
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		MANABI	EL CARMEN
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		LOS LAURELES	S.N.
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOS LAURELES	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	S.N.	KM	36
REFERENCIA UBICACIÓN	ALTOS DE AGROCALIDAD	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3662395
CORREO ELECTRÓNICO 1	mloorvelez@yahoo.es	TELEFONO 2	3019810
CORREO ELECTRÓNICO 2	shelamin.cialtda@outlook.com	CELULAR	0996389632
SITIO WEB		FAX	0999371355

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	EL CARMEN
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOOR VELEZ MAURO SCHNAVEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707333769
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/20/15 12:00 AM	CANTON	EL CARMEN
		PARROQUIA	EL CARMEN
CIUDADELA	LA FLORESTA	BARRIO	LA FLORESTA
CALLE	ENRIQUE DELGADO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALICUCHIMA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	34
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	POCOS PASO IGLESIA
CORREO ELECTRÓNICO	mloorvelez@yahoo.es	TELEFONO	MARANATHA
		CELULAR	3019810
			0996389632

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.