

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SELECTACON SA		0990708673001	41748
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CIUDAD COLON		NA	JAIME ROLDOS AGUILERAS/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	GUGONZAS		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	107		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A CIUDAD COLON		CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	gfalconestorres-07@hotmail.com		TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	winny_west@hotmail.es		CELULAR
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	VILELA FALCONES SANDRA ELIZABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0915791685
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/25/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	NA	BARRIO	NA
CALLE	AV. PEDRO MENENDEZ	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	NA	CONJUNTO	NA
BLOQUE	NA	EDIFICIO/C.C.	The Point
NÚMERO DE OFICINA	813	KM	NA
CAMINO	NA	REFERENCIA UBICACIÓN	Puerto Santa Ana
CORREO ELECTRÓNICO	sanelizvi@hotmail.com	TELEFONO	3884346
		CELULAR	0994482904

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

Nombre: VILELA FALCONES SANDRA ELIZABETH  
Identificación 0915791685

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.