

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ESVETLAN S.A.		0992681608001	62564
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MORONA SANTIAGO	PABLO VI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LAS ORQUIDEAS	30 DE OCTUBRE
			NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISIDRO FORMAGGIO	CONJUNTO	SN
EDIFICIO/C.C.	SN	BLOQUE	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL PALACIO MUNICIPAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	SN	TELEFONO 1	032793196
CORREO ELECTRÓNICO 1	roelito0568@yahoo.com	TELEFONO 2	032793196
CORREO ELECTRÓNICO 2	robertoeli0568@hotmail.com	CELULAR	0995744981
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	PABLO VI
-----------	-----------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MEDINA CASTILLO CRISTIAN FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1600431983
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PASTAZA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/29/14 12:00 AM	CANTON	PASTAZA
		PARROQUIA	PUYO
CIUDADELA	SN	BARRIO	OBRERO
CALLE	VIA SANTA CLARA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	KM 1.5	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE GASOLINERA MOBIL
CORREO ELECTRÓNICO	jc_hcmen@hotmail.com	TELEFONO	2389182
		CELULAR	0995877037

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

Nombre: MEDINA CASTILLO CRISTIAN FERNANDO

Identificación 1600431983

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.