

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SALSAREISEN CIA. LTDA.		1791432959001	87713	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	CUMBAYA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
ROBLE		VALLE 1	EUCALIPTO	23A
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		Conjunto habitacional Valle 1
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
REFERENCIA UBICACIÓN		KM		
FRENTE AL RESERVORIO DE CUMBAYÁ		CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6019905	
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	026019905	
salsa@salsareisen.com		CELULAR	0987018276	
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX		
salorivadeneira@yahoo.com				
SITIO WEB				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FESER YUNGBAUR VOLKER ERNESTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712902491
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ALEMANIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/23/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	EUCALIPTO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ROBLE	NÚMERO	23A
BLOQUE		CONJUNTO	CONJUNTO HABITACIONAL VALLE 1
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	salsa@salsareisen.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA URB.
		TELEFONO	6019905
		CELULAR	0987469206

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	X	NO
¿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.