

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SALCEDO INTERNACIONAL (INTERSAL) S.A.		0990371865001	9688
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
SN		BARRIO	CALLE
SN		SN	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	SN
EDIFICIO/C.C.	C.C. COSTALMAR SHOPPING PISO 2 PISO 3	BLOQUE	SN
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	14
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A COLEGIO LOGOS	CAMINO	VIA A LA COSTA
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045012000
CORREO ELECTRÓNICO 1	jlino@salcedointernacional.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jorge_elino@hotmail.com	CELULAR	0994383354
SITIO WEB	www.salcedointernacional.com	FAX	045012000

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VERA VILLALBA SEGUNDO RAFAEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706548193
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	VICEPRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/10/17 12:00 AM	CANTON	DURÁN
		PARROQUIA	ELOY ALFARO
CIUDADELA	EL DORADO	BARRIO	
CALLE	KM 6 VIA DURAN BOLICHE	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAPILLA EL DORADO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 1 CUADRA DE GARITA
CORREO ELECTRÓNICO	jlino@salcedointernacional.com	TELEFONO	5012000
		CELULAR	0991405174

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.