

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SEDUAR S.A.		0791726190001	97029	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
DALTON AUTO HOTEL		EL ORO	MACHALA	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
SN		SN	VIA A LA PRIMAVERA KM. 1 1/5	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO		SN
EDIFICIO/C.C.	SN	BLOQUE		SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM		1 1/2
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A MOTEL MIAMI	CAMINO		SN
CASILLERO POSTAL	SN	TELEFONO 1	072982006	
CORREO ELECTRÓNICO 1	segundoli@hotmail.com	TELEFONO 2	073085299	
CORREO ELECTRÓNICO 2	devivapi@yahoo.es	CELULAR	0997983768	
SITIO WEB	www.daltonautohotel.com	FAX	073085299	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LI LAM SEGUNDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0702856212
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/21/13 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	LA CAROLINA	BARRIO	SN
CALLE	SN	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL CONJUNTO RESIDENCIAL MEDITERRNEO
CORREO ELECTRÓNICO	segundoli@hotmail.com	TELEFONO	072982006
		CELULAR	0997983768

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.