

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
EXPOLUCK S.A.	0992245034001	104596	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AGUIRRE	116
INTERSECCIÓN/MANZANA	MALECON	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASTILLO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	31D	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	AL FRENTE DE LA GOBERNACION	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042738454
CORREO ELECTRÓNICO 1	gentilsaavedra@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999423706
SITIO WEB		FAX	

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

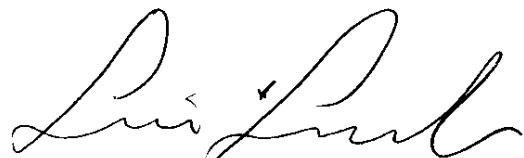
PROVINCIA	CANTON	GUAYAQUIL
GUAYAS		

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SAAVEDRA LECARO LUIS GENTIL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0900294075
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	30/01/06 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	ROCAFUERTE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AGUIRRE	NÚMERO	116
INTERSECCIÓN/MANZANA	MALECON	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINQ		REFERENCIA UBICACIÓN	AL FRENTE DE LA GOBERMACION
CORREO ELECTRÓNICO	gentilsaavedra@hotmail.com	TELÉFONO	042738454
		CELULAR	0999423706

Documentación y Archivo  
 INTENDENCIA DE COMPAÑIAS DE GUAYAQUIL

09 JUL 2014

**R E C I B I D O**  
 Hora 16:15  
 Firma 

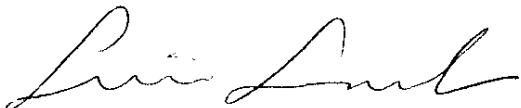


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SAAVEDRA LECARO LUIS GENTIL  
Identificación 0900294075

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.