

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
LIZARRAN S.A.	0992512903001	127156	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	ORELLANA	LOS RIOS	810
INTERSECCIÓN/MANZANA	9 DE OCTUBRE Y HURTADO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ABSALON GUEVARA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	304	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO PANADERIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042371305
CORREO ELECTRÓNICO 1	ruth_ortega11@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994009015
SITIO WEB		FAX	042371305

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FRIAS RAMOS AMADO ERNESTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0905805107
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	28/10/12 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	XIMENA
CALLE	FRANCISCO SEGURA	BARRIO	CENTENARIO
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE SALCEDO	NÚMERO	600
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	effrias@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE TV CABLE
		TELEFONO	042448674
		CELULAR	0999405233

Alex Rivero F
092657041-7



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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

8



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: FRIAS RAMOS AMADO ERNESTO
Identificación 0905805107

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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

