

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LUGOVESA S.A.		0992590475001	131819
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
AV FRANCISCO DE ORELLANA		AV JUAN TANCA MARENGO	19
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV FRANCISCO DE ORELLANA	CONJUNTO	DICENTRO
EDIFICIO/C.C.	DICENTRO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	19	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL COLEGIO DE INGENIEROS CIVILES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042923003
CORREO ELECTRÓNICO 1	leonorbarrosp@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jaimesteban@lotepec.com	CELULAR	0990284783
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DEL HIERRO TALBOT JAIME ESTEBAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914672795
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/15/13 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA	EL RIO	BARRIO	
CALLE	KM 1.7	NÚMERO	131
INTERSECCIÓN/MANZANA	URB EL RIO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	URB EL RIO VILLA 131
CORREO ELECTRÓNICO	jaime.del.hierro@gmail.com	TELEFONO	042242433
		CELULAR	0997475592

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.