

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LUANDORT S.A.		0992635975001	134956
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		TARQUI	AV FRANCISCO DE ORELLANA
			NÚMERO
			501
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALBERTO BORGES	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CENTRUM	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	701	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CANAL UNO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	043710810
CORREO ELECTRÓNICO 1	portiz@etinar.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gjouvin@etinar.com	CELULAR	0994877278
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	LLARAS JORDANA MARTIN CARLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	809110
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/29/09 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. FRANCISCO DE ORELLANA	NÚMERO	7
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALBERTO BORGES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CENTRUM
NÚMERO DE OFICINA	701	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	frente a canal uno
CORREO ELECTRÓNICO	pop7001@hotmail.com	TELEFONO	3710810
		CELULAR	0988484848

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.