

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
LEINFINITE S.A. INTERNATIONAL ENERGY AND ENGINEERING	1792339650001	142229	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		JOSE TAMAYO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	BAQUERIZO MORENO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TORRE II	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1003	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A SEGUROS ALIANZA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	026014710
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidadleinfinite@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	contacto@leinfinite.com	CELULAR	0993364499
SITIO WEB	www.leinfinite.com	FAX	0987216435

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOGROÑO LOPEZ MARIA AUGUSTA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602518813
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/24/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	DAMMER	BARRIO	EL INCA
CALLE	PASAJE DAMMER	NÚMERO	408
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUQUIN SUMAITA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	frente parque Dammer
CORREO ELECTRÓNICO	grupoaigaje@hotmail.com	TELEFONO	22417013
		CELULAR	0998106008

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	X	NO
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.