

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
PLANTA INDUSTRIAL LACEC CIA. LTDA.		1792340381001	142375	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	COTOCOLLAO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
ELOY ALFARO		CARCELEN	MANUEL AMBROSI	E6-178
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
REFERENCIA UBICACIÓN		KM		
CASILLERO POSTAL		CAMINO		
17-17-203		TELEFONO 1		2480501
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2		
dxcalisto@lacec.com.ec		CELULAR		0998556343
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX		2480486
SITIO WEB				
www.lacec.com.ec				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

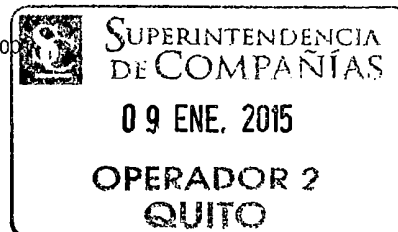
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES		CALISTO ALBORNOZ DIEGO XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710546860
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		SUBGERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		10/24/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA			PARROQUIA	CUMBAYÁ
CALLE		ALBERTO MENA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		GONZALEZ SUAREZ	NÚMERO	79 L
BLOQUE			CONJUNTO	JACARANDA
NÚMERO DE OFICINA			EDIFICIO/C.C.	
CAMINO			KM	
CORREO ELECTRÓNICO		dxcalisto@lacec.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA DEL CLUB JACARANDA
			TELEFONO	2907528
			CELULAR	0998556343

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA JURIDICA
RAZÓN SOCIAL	VERSANT S.C.C.
NÚMERO DE EXPEDIENTE	0

RUC 17923644690



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

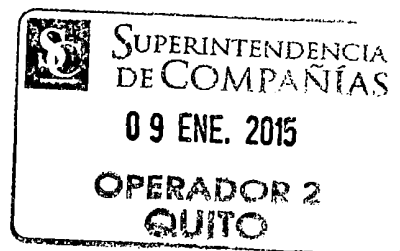


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CALISTO ALBORNOZ DIEGO XAVIER
Identificación 1710546860

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones



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