

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

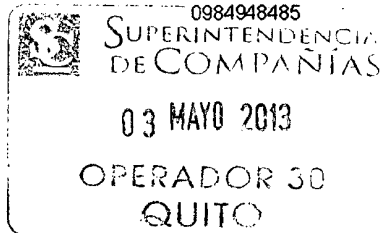
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
LEHEN ARQUITECTURA CIA. LTDA.	1792375568001	146732	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA CAROLINA	CHECOSLOVAQUIA	E995
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUIZA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EVELIZA PLAZA OFIC.503	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	5	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE CLINICA SANTA LUCIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2254490
CORREO ELECTRÓNICO 1	catysanchez62@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0984948485
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHACON REYES MARIA ALEXANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001860327
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	19/04/12 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	RUMIPAMBA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	HERNANDEZ DE GIRON	NÚMERO	301
INTERSECCIÓN/MANZANA	PEDREGAL	CONJUNTO	SAN MARTIN 2
BLOQUE	9	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	301	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a una cuadra de Mañosca
CORREO ELECTRÓNICO	catysanchez62@hotmail.com	TELEFONO	022254990
		CELULAR	0984948485



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

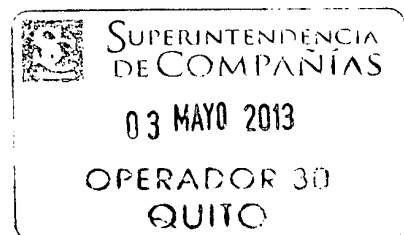
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CHACON REYES MARIA ALEXANDRA

Identificación 1001860327

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

**NOTA** El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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