SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FECHA DE EMISIÓN 20/03/2014 CÓDIGO 0000046801

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
LOGROÑOCORP S.A.	1490813116001		147018
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
LOGROÑOCORP S.A.	MORONA SANTIAGO	LOGROÑO	LOGROÑO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
SIN NOMBRE	SIN NOMBRE	LUIS VILLAGOMEZ	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	16 DE SEPTIEMBRE	CONJUNTO	SIN NUMERO
EDIFICIO/C.C.	SIN NOMBRE	BLOQUE	SIN NOMBRE
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL SUR DEL ESTADIO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	073057834
CORREO ELECTRÓNICO 1	logronocorp@hotmail.com	TELEFONO 2	072322083
CORREO ELECTRÓNICO 2	edmm_morquechog@hotmail.com	CELULAR	0991914669
SITIO WEB		FAX	080313476

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	LOGROÑO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LEDESMA CABRERA WILIAN JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1400563415
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MORONA SANTIAGO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/01/14 0:00	CANTON	MORONA
		PARROQUIA	MACAS
CIUDADELA	SIN NOMBRE	BARRIO	LA LOMA
CALLE	AMAZONAS	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUITO	CONJUNTO	SIN NOMBRE
BLOQUE	SIN NOMBRE	EDIFICIO/C.C.	S/N
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL CENTRO DE SALUD LUXEMBURGO
CORREO ELECTRÓNICO	edmm_morquechog@hotmail.com	TELEFONO	072322083
		CELULAR	0991914669

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.

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FECHA DE EMISIÓN 20/03/2014 CÓDIGO 0000046801

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: LEDESMA CABRERA WILIAN JAVIER
Identificación 1400563415

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.