

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LAGAVIANS S.A.		1391795041001	147205
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	CHONE
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			MANUEL DE JESUS ALVAREZ
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV CARLOS ALBERTO ARAY	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL AL CLUB JULIO ANDRADE	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			052696289
CORREO ELECTRÓNICO 1		byronvillamil@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		byron-vz@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			0998860323
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	CHONE
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLAMIL ZAMBRANO BYRON VICENTE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1310623275
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/17/19 12:00 AM	CANTON	CHONE
		PARROQUIA	CHONE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MANUEL DE JESUS ALVAREZ	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV CARLOS ALBERTO ARAY	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL CLUB JULIO ANDRADE
CORREO ELECTRÓNICO	byronvillamil@hotmail.com	TELEFONO	052696289
		CELULAR	0998860323

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
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.