

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LACYCON CIA.LTDA.		1391798741001	149190
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		MANABI	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			VIA PORTOVIEJO MANTA S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA PORTOVIEJO MANTA	CONJUNTO	S/N
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	00	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	VIA A MANTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052550575
CORREO ELECTRÓNICO 1	xaviergarciaandrade@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	javico_2001@yahoo.com	CELULAR	0992449922
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GARCIA ANDRADE XAVIER FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1304030149
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/22/15 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CIUDADELA	Ub. Villa Ventura	BARRIO	Av. Reales Tamarindo
CALLE	PEDRO CEVALLOS VITERI	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	Pedro Cevallos Viteri	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal Urb. Villa estela
CORREO ELECTRÓNICO	sofvelce@hotmail.com	TELEFONO	052442646
		CELULAR	0999055489

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

Nombre: GARCIA ANDRADE XAVIER FERNANDO

Identificación 1304030149

REPRESENTANTE LEGAL

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.