

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LITHOEQUIPOS ECUADOR S.A.		1792087368001	157975
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
LA COLON		BARRIO	CALLE
LA COLON		LA COLON	SELVA ALEGRE
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
AV. 10 DE AGOSTO			OE 1-19
EDIFICIO/C.C.	PB	BLOQUE	PB
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	N/A
REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA EEQ	CAMINO	NA
CASILLERO POSTAL	2	TELEFONO 1	2559136
CORREO ELECTRÓNICO 1	majogaxs1212@hotmail.com	TELEFONO 2	3204103
CORREO ELECTRÓNICO 2	majogaxs1212@hotmail.com	CELULAR	0999213104
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	MOLINA SUAREZ SANTOS EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1720469103
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/19/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	EL BATAN	BARRIO	EL BATAN
CALLE	GASPAR DE VILLAROEEL	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	PARQUE REAL
BLOQUE	PINO 11	EDIFICIO/C.C.	PINO 11
NÚMERO DE OFICINA	55	KM	N/A
CAMINO	N/A	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A REGISTRO MERCANTIL
CORREO ELECTRÓNICO	eduarholly@hotmail.com	TELEFONO	0998525471
		CELULAR	099738425

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

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.