

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ITEKSTRUCTURES S.A.		1792430003001	168845
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		La Carolina	AV. REPÚBLICA
			NÚMERO
			N34-211
INTERSECCIÓN/MANZANA	MOSCÚ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	FARON	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	710	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	LA CAROLINA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3324115
CORREO ELECTRÓNICO 1	societario@lexartis.ec	TELEFONO 2	3324115
CORREO ELECTRÓNICO 2	info@lexartis.ec	CELULAR	0987014970
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	MARIN LUGO JOAQUIN FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	XDC103302
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/18/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	La Carolina
CALLE	Rumipamba	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	Av. República	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Signature
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Cámara de Comercio
CORREO ELECTRÓNICO	info@lexartis.ec	TELEFONO	3518413
		CELULAR	098701470

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.