

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LOCUCER S.A.		0992833181001	173174
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
LOCUCER S.A.		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
KENNEDY NUEVA		AV. DEL PERIODISTA	200
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE DR FCO DE ICAZA BUSTAMANTE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MIRANDA PISO 2	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	205	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 2 CUADRAS AGENCIA IESS NORTE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042693299
CORREO ELECTRÓNICO 1	johnnyarias00@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	locucer14@gmail.com	CELULAR	0981154237
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARIAS MANOSALVAS JOHNNY GUILLERMO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0912038742
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/4/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	METRÓPOLIS II	BARRIO	
CALLE	TERMINAL PASCUALES	NÚMERO	S21
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ867	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA AGENCIA DEL IESS DEL 2693299
CORREO ELECTRÓNICO	johnny_arias1@hotmail.com	TELEFONO	
		CELULAR	0994335777

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.