

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
LEGUMEXPRESS S.A.		0992859687001	177554	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
LEGUMSA		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SANTIRION	AV GUILLERMO CUBILLO 5	
INTERSECCIÓN/MANZANA	JORGE JARA GRAU	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS ENTRANDO POR COCA COLA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042658359	
CORREO ELECTRÓNICO 1	guachilema@hotmail.es	TELEFONO 2	042568365	
CORREO ELECTRÓNICO 2	legumsa@hotmail.com	CELULAR	0991470060	
SITIO WEB	www.legumsa.com	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	GUACHILEMA MINTA JOSE MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0603182528
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/7/14 12:00 AM	CANTON	DURÁN
		PARROQUIA	ELOY ALFARO (DURÁN)
CIUDADELA	BRISAS DE SANTAY	BARRIO	
CALLE	VIA DURAN TAMBO	NÚMERO	KM 4.5
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. V	CONJUNTO	CLUB LAGO
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRANDO POR FERTIZA
CORREO ELECTRÓNICO	guachilema@hotmail.es	TELEFONO	042568359
		CELULAR	0991470060

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	X	NO	
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.