

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
LUXULUCKY S.A.		0992859989001	177599	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	SIMÓN BOLÍVAR	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
SAUCES 6		SAUCES	GABRIEL GARCES	265
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 265		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	18		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	casa frente al parque		CAMINO	
CASILLERO POSTAL	090503		TELEFONO 1	046046549
CORREO ELECTRÓNICO 1	nrodriguez85@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	crisricarh22@hotmail.com		CELULAR	0994045152
SITIO WEB			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SIMÓN BOLÍVAR
-----------	--------	--------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BURGOS LAZO ALEXIS BENJAMIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0919090068
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/29/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	CENTRAL	BARRIO	CENTRAL
CALLE	VARGAS TORRE	NÚMERO	3
INTERSECCIÓN/MANZANA	Carlos Chiriguaya	CONJUNTO	na
BLOQUE	na	EDIFICIO/C.C.	1
NÚMERO DE OFICINA	711	KM	na
CAMINO	na	REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA
CORREO ELECTRÓNICO	benjamins.3@hotmail.com	TELEFONO	042971895
		CELULAR	0968436031

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.