

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HIDROELECTRICAL EON S.A.		1792632005001	302879
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
RUMIPAMBA			AV. Amazonas
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
SIGNATURE			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
502			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
HOTEL REPUBLICA			023518413
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
			023518413
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
info@lexartis.ec			0983500101
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
jaime.blas@taigamistral.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RIVERA LIMA LUIS FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715468003
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/26/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV AMAZONAS	BARRIO	LA CAROLINA
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE ARIZAGA	NÚMERO	N39-123
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	76	EDIFICIO/C.C.	AMAZONAS PLAZA
CAMINO		KM	S/N
CORREO ELECTRÓNICO	lfrivera@lexartis.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL HOTEL REPUBLICA
		TELEFONO	023518413
		CELULAR	0995679324

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA JURIDICA		
RAZÓN SOCIAL	LEXARTIS C.L.		
NÚMERO DE EXPEDIENTE	0	RUC	1792710359001

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: LEXARTIS C.L.

Identificación 1792710359001

REPRESENTANTE LEGAL

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.