

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
INDUSTRIA LOJANA DE ESPECERIAS ILE C.A.	1190049406001	30716
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	LOJA	LOJA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
CONSACOLA	CONSACOLA	VIA NUEVA A CUENCA
INTERSECCIÓN/MANZANA	-	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO SIMEGO	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	P.B.	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA ESTACION DE SERVICIO ABENDAÑ	CAMINO
CASILLERO POSTAL	P.O.BOX 1101-588	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	cbustamante@ile.com.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	nparedes@ile.com.ec	CELULAR
SITIO WEB	www.ile.com	FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GODOY RUIZ MANUEL AGUSTIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1101989745
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/9/16 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	LOJA
CIUDADELA	SAN SEBASTIAN	BARRIO	SAN SEASTIAN
CALLE	AZUAY	NÚMERO	20-90
INTERSECCIÓN/MANZANA	-	CONJUNTO	-
BLOQUE	-	EDIFICIO/C.C.	GODOY
NÚMERO DE OFICINA	-	KM	-
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	-
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@ile.com.ec	TELEFONO	072571304
		CELULAR	0999488383

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 SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO

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.