

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
LEONAEXPRESS S. A.	1191709620001	32739	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	LOJA	SARAGURO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. LOJA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. PANAMERICANA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA URNA DE LA VIRGEN DOLOROSA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELÉFONO 1	072565821
CORREO ELECTRÓNICO 1	sct.office@gmail.com	TELÉFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999696083
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RAMON SILVA NILO ALCIVARES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713419941
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/10/13 0:00	CANTON	SARAGURO
		PARROQUIA	URDANETA (PAQUISHAPA)
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	INSTITUCIONES	NÚMERO	S-N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIN NOMBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A CINCUENTA METROS DEL SUB CENTRO DE SALUD
CORREO ELECTRÓNICO	sct.office@gmail.com	TELÉFONO	072565821
		CELULAR	0991836068

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: RAMON SILVA NILO ALCIVIARES

Identificación 1713419941

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.