

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
EXPORTADORA LANGOSMAR SA		0990686253001	41042	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	SAMBORONDÓN	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
A 2 CUADRAS DE LA IGLESIA SANTA TERESITA		ENTRERIOS	ENTRE RÍOS AV. SEXTA SOLAR 8 MZ. L-1	SL 8
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
REFERENCIA UBICACIÓN		KM		
CASILLERO POSTAL		CAMINO		
11411	sn	TELEFONO 1	042895040	
CORREO ELECTRÓNICO 1	mariajose_aguayo@hotmail.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0983726725	
SITIO WEB		FAX	042895040	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLON ONOFRE HERNAN ISRAEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0925185316
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/30/09 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	TARQUI
CALLE	sn	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mariajose_aguayo@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	sn
		TELEFONO	042895040
		CELULAR	0983726725

Yessica Quinones
1309014039



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

Israel Villón O.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VILLON ONOFRE HERNAN ISRAEL
Identificación 0925185316

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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