

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
LIPEQ S.A.		1791231104001	47443	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	CARCELÉN
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
JOSE ANDRADE		CARCELEN	VICENTE DUQUE	73-193
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
PB		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
TRAS EL CNT DE CARCELEN INDUSTRIAL		TELEFONO 1	2472342	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	022596801	
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0999707136	
carrillon@lipesa.com		FAX	022532351	
CORREO ELECTRÓNICO 2				
cordovas@lipesa.com				
SITIO WEB				
www.lipesa.com				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SABOGAL MONROY LUIS EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	OTRO	No. DE IDENTIFICACIÓN	79209695
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/19/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	TARQUI
CALLE	OE2C SUR	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MOISES LUNA ANDRADE	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	GRAND VISTA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	sabogall@lipesa.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA AV. REAL AUDIENCIA
		TELEFONO	022596801
		CELULAR	0987807061

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

---

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.