SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 10/09/2019 CÓDIGO WEVC18IXBV

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
LURASPARTS S.A.	1792240387001	5489

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	QUITO

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA CAROLINA	AV. SHYRIS	N32-40

INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TORRE AVEIRO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	402	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR PARQUE ARGENTINA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023938239
CORREO ELECTRÓNICO 1	ximena@lurasparts.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	salasconsultgroup@gmail.com	CELULAR	0993388888
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LU GAOCHUO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0950809517
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CHINA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/27/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	LA CAROLINA
CALLE	AV SHYRIS	NÚMERO	N32-40
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TORRE AVEIRO
NÚMERO DE OFICINA	402	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE REDONDEL
CORREO ELECTRÓNICO	rafael@lurasparts.com	TELEFONO	23938239
		CELULAR	0993388888

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	X	NO	
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

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.