

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LEOLENA S.A.		0991096728001	58911
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
ALCEDO			LIZARDO GARCIA
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
FRENTE A CABINAS TELEFONICAS DE CLARO			CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
rmendoza1405@hotmail.es			042373367
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
alejandromendoza1213@hotmail.com			0992191225
SITIO WEB			FAX
			042370877

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PAZMIÑO PARRALES ELENA DEL ROSARIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0903949170
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/28/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	LIZARDO GARCIA	NÚMERO	900
INTERSECCIÓN/MANZANA	alcedo	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	al frente de cabinas telefonicas de claro
CORREO ELECTRÓNICO	rmendoza1405@hotmail.es	TELEFONO	0424237640
		CELULAR	0991191225

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.