

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LEOFIGUER S.A.		1791350103001	600245
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
PORTUGAL		BATAN	AV REPUBLICA DEL SALVADOR
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
GABRIELA 3			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
302			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
DIAGONAL AL COLEGIO BENALCAZAR			022252775
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
			022467486
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
vanessafigueroa@leofiguer.com.ec			0999201611
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
adrianafigueroa@leofiguer.com.ec			022260557
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FIGUEROA PARRA ADRIANA MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0601350226
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/15/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV REPUBLICA DEL SALVADOR	BARRIO	BATAM
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTUGAL	NÚMERO	N35-33
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	302	EDIFICIO/C.C.	GABRIELA 3
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	adrianafigueroa@leofiguer.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL COLEGIO BENALCAZAR
		TELEFONO	02467486
		CELULAR	0992754764

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO

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.