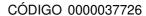


FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA				
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
FLAVIO LEON CONSTRUCTORA CIA. LTDA.		792254612001		60393
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	N	IAPO	TENA	TENA
CIUDADELA	Е	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	С	OOS RIOS	AV. DOS RIOS	572
NTERSECCIÓN/MANZANA LUIS CORREA			CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN sn			CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	062886543
CORREO ELECTRÓNICO 1 amafse	ergltda@hotmail.com		TELEFONO 2	062871013
CORREO ELECTRÓNICO 2 genriqu	uez41@yahoo.es		CELULAR	0984578029
SITIO WEB			FAX	062871013
DENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO I	_EGAL			
PROVINCIA	NAPO		CANTON	TENA
NFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL I	REPRESENTANTI	E LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURA	AL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LEON TOAPANTA	FLAVIO ARTUF	RO	
TPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1500541295
ΓΙΡΟ DE REPRESENTACIÓN LEG <i>A</i>	L INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL		PROVINCIA	NAPO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	6/0/10 10:00 444		CANTON	TENA
IOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	6/2/10 12:00 AM		PARROQUIA	TENA
MERCANTIL			DADDIO	
CIUDADELA	sn		BARRIO	Las Palmas
CALLE	Mimi Palacios		NÚMERO	Luis Davil
NTERSECCIÓN/MANZANA	sn		CONJUNTO	sn
BLOQUE	sn		EDIFICIO/C.C.	sn
NÚMERO DE OFICINA	sn		KM	sn
CAMINO	SN loopoopstruotoroltda		REFERENCIA UBICACIÓ	_
CORREO ELECTRÓNICO	leonconstructoraltda			062886543
			CELULAR	0995064013

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	Χ	NO					
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	Χ				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	Χ				

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.