

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
FLAVIO LEON CONSTRUCTORA CIA. LTDA.	1792254612001	60393
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
	NAPO	TENA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	DOS RIOS	AV. DOS RIOS
		NÚMERO
		572
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUIS CORREA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	sn	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		062886543
CORREO ELECTRÓNICO 1	amafsergltda@hotmail.com	TELEFONO 2
		062871013
CORREO ELECTRÓNICO 2	genriquez41@yahoo.es	CELULAR
		0984578029
SITIO WEB		FAX
		062871013

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	NAPO	CANTON	TENA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LEON TOAPANTA FLAVIO ARTURO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1500541295
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	NAPO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/2/10 12:00 AM	CANTON	TENA
		PARROQUIA	TENA
CIUDADELA	sn	BARRIO	Las Palmas
CALLE	Mimi Palacios	NÚMERO	Luis Davil
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	CONJUNTO	sn
BLOQUE	sn	EDIFICIO/C.C.	sn
NÚMERO DE OFICINA	sn	KM	sn
CAMINO	sn	REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal DISMAN
CORREO ELECTRÓNICO	leonconstructoraltda@hotmail.com	TELEFONO	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	X	NO	
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.