

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
LECAVIL S.A.	1291737230001	63241	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	LOS RÍOS	VINCES ✓	VINCES
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		9 DE OCTUBRE	411
INTERSECCIÓN/MANZANA	CORDOVA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRA DE LA ESCUELA GUAYAQUIL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELÉFONO 1	052738606
CORREO ELECTRÓNICO 1	lecavilcia@hotmail.com	TELÉFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0989735558
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOS RÍOS	CANTON	VINCES
------------------	----------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FLORES BELTRAN OSWALDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1203145352
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOS RÍOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/09/12 0:00	CANTON	BABAHOYO
		PARROQUIA	DR. CAMILO PONCE
CIUDADELA	BANCO DE LA VIVIENDA	BARRIO	
CALLE	5 DE JUNIO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ROLDOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA ESCUELA RUPERTO
CORREO ELECTRÓNICO	lecavilcia@hotmail.com	TELÉFONO	052738606
		CELULAR	0989735558

[Firma manuscrita]
1203145352-1

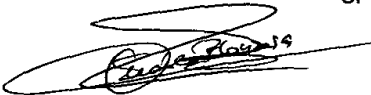


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: FLORES BELTRAN OSWALDO
Identificación 1203145352

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

