

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
LECINAR S.A.	0991206388001	66359	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. LUIS PLAZA DARIN	300
INTERSECCIÓN/MANZANA	N/N	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	C.C. PLAZA QUIL - PISO 1	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	30	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL LOCAL COMERCIAL IMPORTADORA JARRIN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042282715
CORREO ELECTRÓNICO 1	lecinarsa@hotmail.es	TELEFONO 2	042286546
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999747194
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GREGOR DELGADO ALFRED TOMAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0902243815
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/08/09 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	URDESA CENTRAL	BARRIO	
CALLE	COSTANERA	NÚMERO	502
INTERSECCIÓN/MANZANA	EBANOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ESQUINA NOROESTE
CORREO ELECTRÓNICO	marlagregor63@hotmail.com	TELEFONO	2884733
		CELULAR	0999741614




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: GREGOR DELGADO ALFRED TOMAS
Identificación 0902243815



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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