

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
LAVANDERIAS ECUADRY S.A.		0991284494001	70053	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
URDESA CENTRAL			VICTOR EMILIO ESTRADA Y CEDROS	SL 9A -217
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 22		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	LC 1		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL BANCO PRODUBANCO		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	042888049
CORREO ELECTRÓNICO 1	jchnuques10@hotmail.com		TELEFONO 2	042880444
CORREO ELECTRÓNICO 2	j_alvars@hotmail.com		CELULAR	0990089384
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	GOMEZ ARREAGA VLADIMIR PAVEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0915785240
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/22/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	NO	BARRIO	SECTOR
CALLE	MACHALA	NÚMERO	111
INTERSECCIÓN/MANZANA	AYACUCHO	CONJUNTO	NO
BLOQUE	PB	EDIFICIO/C.C.	PB
NÚMERO DE OFICINA	NO	KM	NO
CAMINO	SECTOR SUR	REFERENCIA UBICACIÓN	MERCADO ARTESANAL
CORREO ELECTRÓNICO	vpgomez@gmail.com	TELEFONO	042450465
		CELULAR	0990255037

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

Nombre: GOMEZ ARREAGA VLADIMIR PAVEL

Identificación 0915785240

REPRESENTANTE LEGAL

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.