

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
LOBAKAN S.A.	0992967714001	707335
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
LOBAKANTOURS	GUAYAS	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
SIMON BOLIVAR		AV.HERMANO MIGUEL
INTERSECCIÓN/MANZANA 2		NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		76
NÚMERO DE OFICINA		CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO GRUPO ALCONSA	BLOQUE
CASILLERO POSTAL		KM
CORREO ELECTRÓNICO 1	facturacion@lobakan.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2	miriammatias@hotmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB		TELEFONO 2
		CELULAR
		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESTRELLA MORAN GALO ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0915323745
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/1/16 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA	ENTRE RIOS	BARRIO	
CALLE	AV. H. MIGUEL	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	s/n	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	GRUPO ALCONSA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRE RIO CALLE 6 1.0
CORREO ELECTRÓNICO	facturacion@lobakan.com	TELEFONO	046026297
		CELULAR	0987684180

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.