

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
LUNSERVICE S.A		1791727924001	89109	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
JOSE CARRION		,CONDADO	AV. MARISCAL SUCRE	OE6-420
EDIFICIO/C.C.	CUITO		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	PB		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR LA Y		KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	fabianluna2411@gmail.com		TELEFONO 1	02494864
CORREO ELECTRÓNICO 2	dongus_1958@hotmail.com		TELEFONO 2	02494864
SITIO WEB			CELULAR	0999012735
			FAX	2497091

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LUNA CORDOBA FABIAN MEDARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1000000057
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/1/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	URBANIZACION VISTA GRANDE	PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	VICTOR MIDEROS	BARRIO	MIRA VALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA	N/A	NÚMERO	s/n
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	12	EDIFICIO/C.C.	GENIT 25-49
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	fluna@lunservice-servisafe.com	REFERENCIA UBICACIÓN	BOMBA DE GASOLINA MIRA VALLE
		TELEFONO	022060768
		CELULAR	0999012736

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: LUNA CORDOBA FABIAN MEDARDO

Identificación 1000000057

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.