

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LEOSAMO S.A.		1391743890001	95787
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	PEDERNALES
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CENTRO		S/N	GARCIA MORENO Y AV. MANABI
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV. MANABI	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		P/B	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		S/N	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL A LA POLICIOA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		juanodalmau@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		crisobaldalmau@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PEDERNALES
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOREIRA ZAMBRANO FRANCISCA ROSARIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1301923882
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/5/13 12:00 AM	CANTON	PEDERNALES
		PARROQUIA	PEDERNALES
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	GARCIA MORENO Y AV MANABI	NÚMERO	128
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV MANABI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EN EL CENTRO
CORREO ELECTRÓNICO	dorisramia@hotmail.com	TELEFONO	052681172
		CELULAR	0994931135

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

---

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.