

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LUGEJO S.A.		1391788118001	95817
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SN		CORDOVA	AVENIDA 6
INTERSECCIÓN/MANZANA		CALLE 15 Y 16	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		SHELLFISH	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		SN	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		TRAS PASTERIA LA ESPAÑOLA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		SN	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		cruzelenamero@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		josehpcz3301@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		SN	FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CAPA ZAMBRANO WALTHER JOSEPH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1308016102
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/6/17 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	COSTA DEL SOL	BARRIO	SN
CALLE	MANZANA N	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRENTE AL PARQUE	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	SN
CORREO ELECTRÓNICO	josephcz3301@hotmail.com	TELEFONO	052629899
		CELULAR	0998536364

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 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.