

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
LASANTEX CIA. LTDA.		1891727077001	96784	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		TUNGURAHUA	SAN PEDRO DE PELILEO	PELILEO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
SI			VIA A OLMEDO	SN
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN		A 800 METRO DEL HOSPITAL	KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1		lasantex@hotmail.com	TELEFONO 1	032831865
CORREO ELECTRÓNICO 2		marlenevillaroel@gmail.com	TELEFONO 2	099711894
SITIO WEB			CELULAR	0993741977
			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	SAN PEDRO DE PELILEO
-----------	------------	--------	----------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MEDINA CARRASCO JOSELITO FABIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802170157
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/30/18 12:00 AM	CANTON	SAN PEDRO DE PELILEO
CIUDADELA		PARROQUIA	PELILEO
CALLE	22 DE JULIO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO CLAVIJO	NÚMERO	SN
BLOQUE	NA	CONJUNTO	NA
NÚMERO DE OFICINA	SN	EDIFICIO/C.C.	NA
CAMINO		KM	NA
CORREO ELECTRÓNICO	jomedinatex@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE COLEGIO MARIANO BENITEZ
		TELEFONO	032871846
		CELULAR	0993741977

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	X	NO
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: MEDINA CARRASCO JOSELITO FABIAN

Identificación 1802170157

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.