

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BOROSKI S.A.		0992411120001	119708
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. BENJAMIN CARRION			DR. EMILIO ROMERO
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
CITY PLAZA OFFICE			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
205			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
A UNA CUADRA DEL C.C. CITY MALL			045110630
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
			045110630
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
jecj@globso.com			0999422845
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
yvivas@globso.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SUAREZ AROSEMENA JOSE LUIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908497415
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/3/15 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	LAGOS DE BATAN	PARROQUIA	SAMBORONDON
CALLE	VIA A SAMBORONDON	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRENTE A DRIVING RANGE	NÚMERO	6.5
BLOQUE		CONJUNTO	C.C. PLAZA LAGOS TOWN CENTER
NÚMERO DE OFICINA	2-4	EDIFICIO/C.C.	MOLINOS
CAMINO		KM	6.5
CORREO ELECTRÓNICO	lsvs@vc-consultin.com	REFERENCIA UBICACIÓN	C.C. PLAZA LAGOS TOWN CENTER
		TELEFONO	045110630
		CELULAR	0999490837

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.