

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
IMPORTACIONES KAO C LTDA		1790417581001	14252	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CAROLINA	AV. SHYRIS	N 3727
INTERSECCIÓN/MANZANA	NACIONES UNIDAS	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	SILVA NUNEZ	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	6	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE LA QUICENTRO SHOPPING	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2252802	
CORREO ELECTRÓNICO 1	marcoandrade@kaosportcenter.com	TELEFONO 2	2252505	
CORREO ELECTRÓNICO 2	marcoandrade@kaosportcenter.com	CELULAR	0992400059	
SITIO WEB	www.kaosportcenter.com	FAX	2460273	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LEE WANG LYNN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706880398
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/12/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	QUITO TENIS
CALLE	LOS COMICIOS	NÚMERO	Oe-4-419
INTERSECCIÓN/MANZANA	AZKUNAGA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	MYRTUS
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	QUITO TENIS
CORREO ELECTRÓNICO	lynnkao@kaosportcenter.com	TELEFONO	2449866
		CELULAR	0999448088

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: LEE WANG LYNN

Identificación 1706880398

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.