

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
IMPORTACIONES BRASILEÑAS DE CALZADO IMBRACAL CIA. LTDA.	1792016290001	154836
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	LOS LAURELES	LOS LAURELES
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE LOS MORTINOS	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	PLATINUM PLAZA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	5	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	POR LOS SANDUCHES DEL ARBOLITO	CAMINO
CASILLERO POSTAL	170124	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	empresasbosse@yahoo.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	grupobosse@me.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL
APELLIDOS Y NOMBRES	LOPEZ SANTINI EDUARDO PATRICIO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/28/16 12:00 AM
CIUDADELA	
CALLE	JUAN TANCA MARENGO
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO DE ORELLANA
BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	28
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	maviedro@uio.satnet.net

No. DE IDENTIFICACIÓN	1707275887
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	PICHINCHA
CANTON	QUITO
PARROQUIA	QUITO
BARRIO	
NÚMERO	SN
CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	
KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A MOTRANSA
TELEFONO	022282546
CELULAR	099900002

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.