

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BOTAS INDUSTRIALES OSWALT S.A.		1792179106001	161869
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
CARCELEN INDUSTRIAL		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA			CAPRI
ELOY ALFARO			NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			N72-224
NÚMERO DE OFICINA		PB	CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL TERMINAL TERRESTRE DEL NORTE	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		boinoswalt@live.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		oswalrm@live.com	TELEFONO 1
SITIO WEB			2479421
			TELEFONO 2
			CELULAR
			0987275609
			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	GAMBA LUGO CLAUDIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715153001
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/1/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	POMASQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	EMILIO ESTRADA	NÚMERO	LOTE 2
INTERSECCIÓN/MANZANA	JORGE SWEET	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRE ESMIL Y ESCUELA DE POLICIA
CORREO ELECTRÓNICO	boinoswalt@live.com	TELEFONO	022479421
		CELULAR	0998285141

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

Nombre: GAMBA LUGO CLAUDIA

Identificación 1715153001

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.