

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CAMPODURO S.A.		1792184347001	162084	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CAMPODURO S.A.		PICHINCHA	QUITO	YARUQUÍ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		OYAMBARILLO	LINEA FERREA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	PANAMERICANA NORTE	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	REF. FRENTE A UNIDAD EDUCATI. EL ROBLE	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM	24 1/2	
REFERENCIA UBICACIÓN	REF.FRENTE UNIDAD JORGE ICAZA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2393687	
CORREO ELECTRÓNICO 1	cia_campodurosa@hotmail.com	TELEFONO 2	2150098	
CORREO ELECTRÓNICO 2	oscarwilmergp@gmail.com	CELULAR	0989951426	
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	GOMEZ GOMEZ OSCAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704341757
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/19/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	YARUQUÍ
CIUDADELA		BARRIO	OYAMBARILLO
CALLE	LOS CONQUISTADORES	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. LINEA FERREA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL ESCUELA EL
CORREO ELECTRÓNICO	oscarwilmergp@gmail.com	TELEFONO	2393541
		CELULAR	0989951426

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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: GOMEZ GOMEZ OSCAR

Identificación 1704341757

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.