

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
PAGET-OBERTA CIA. LTDA.	1790973638001	18591	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
DOS PUENTES	DOS PUENTES	AV. MARISCAL SUCRE	S8-203
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE FRANCISCO BARBA	CONJUNTO	SN
EDIFICIO/C.C.	SN	BLOQUE	SN
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	SN
REFERENCIA UBICACIÓN	PLAZOLETA LOS DOS PUENTES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	SN	TELEFONO 1	023172143
CORREO ELECTRÓNICO 1	gmelo67@hotmail.com	TELEFONO 2	023140449
CORREO ELECTRÓNICO 2	mariaoledadvasco@yahoo.com	CELULAR	0998695154
SITIO WEB	SN	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	VASCO RUBIANES MARIA SOLEDAD		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709199366
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/6/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	SN	BARRIO	LA PRADERA
CALLE	ALEMANIA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ELOY ALFARO	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	CORTEZ MUÑOZ
NÚMERO DE OFICINA	3A	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS CLINICA PASTEUR
CORREO ELECTRÓNICO	paget.oberta1@hotmail.com	TELEFONO	022909955
		CELULAR	0998695153

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.