

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | |
|-----------------------------|----------------------------|-----------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE |
| LOMSA SA | 1790648834001 | 45019 |
| NOMBRE COMERCIAL | PROVINCIA | CANTON |
| | PICHINCHA | QUITO |
| CIUDADELA | BARRIO | CALLE |
| | ALANGASI | ANTONIO JOSE DE |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | GRAL. ELOY ALFARO | CONJUNTO |
| EDIFICIO/C.C. | | BLOQUE |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM |
| REFERENCIA UBICACIÓN | FRENTE A MERCADO ALANGASI | CAMINO |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | diego_axel2303@hotmail.com | TELEFONO 2 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | drosero@lomsa-sa.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 | LOZADA CARDENAS FABIAN PATRICIO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1704904182 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 3/29/19 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| | | PARROQUIA | CONOCOTO |
| CIUDADELA | | BARRIO | EL TRIANGULO |
| CALLE | AV. ILALO | NÚMERO | S/N |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | ALBERTO ACOSTA SOBERON | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | FRENTE A LA ACADEMIA MILITAR DEL VALLE |
| CORREO ELECTRÓNICO | fabianlozada64@hotmail.com | TELEFONO | 022544695 |
| | | CELULAR | 0999832875 |

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 EMPRESA FAMILIAR | SI | NO | X |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO? | SI | X | NO |

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.