

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CLUB 8 DISEÑO DANES GRUPOGAMANINI S.A.		1791305973001	49407
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
9 DE OCTUBRE		LA PRADERA	AV. ELOY ALFARO
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
ARBOLEDA			N29-88
NÚMERO DE OFICINA			
PB			
REFERENCIA UBICACIÓN			
Junto a Correos del Ecuador			
CASILLERO POSTAL			
		TELEFONO 1	022525797
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	022507818
azconsultingec@gmail.com		CELULAR	0984076366
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
bcecuador@gmail.com			
SITIO WEB			
www.boconcept.com.ec			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARBOLEDA ESPINOSA LILIA MARGARITA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703643674
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/6/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	9 DE OCTUBRE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	Eloy Alfaro	NÚMERO	n29-88
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	4to	EDIFICIO/C.C.	Arboleda
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	andres.zambrano@azconsulting.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal al Colegio Dillon
		TELEFONO	022507817
		CELULAR	983097447

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

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.