

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ENTERLAW S.A. ABOGADOS		1792343887001	142799
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
DIEGO DE ALMAGRO		LA MARISCAL	ALPALLANA
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	BLOQUE
ALPALLANA 289			KM
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL AL INSTITUTO DE TALENTO HUMANO	TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			02508773
CORREO ELECTRÓNICO 1		pvasquez@enterlawconsulting.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		gerencia@enterlawconsulting.com	CELULAR
SITIO WEB		www.enterlawconsulting.com	0991886775
			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	DIAZ MACHADO SHIRLEY MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712734043
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/19/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	TUMBACO
CALLE	PASAJE SAN MARTIN	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	Norberto Salazar	NÚMERO	c15
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@enterlawconsulting.com	REFERENCIA UBICACIÓN	a quinientos metros del conjunto boncine
		TELEFONO	023809946
		CELULAR	0983058397

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

---

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.