

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SANGUÑAIZURIETA ABOGADOS CIA.LTDA.		1792379636001	147772
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
SANGUÑA IZURIETA ABOGADOS		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		MARISCAL	E8-146
INTERSECCIÓN/MANZANA	JERONIMO CARRION	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	VAN GOGH	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A EDIFICIO YACANTO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2549250
CORREO ELECTRÓNICO 1	psanguna@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mari.cobos@hotmail.com	CELULAR	0984540425
SITIO WEB	www.ayudalegal.ec	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	SANGUÑA IZURIETA MIGUEL PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1803321411
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/17/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	MARISCAL
CALLE	JERONIMO CARRION	NÚMERO	E8-146
INTERSECCIÓN/MANZANA	6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	VAN GOGH
NÚMERO DE OFICINA	E8-14	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A EDIFICIO YACANTO
CORREO ELECTRÓNICO	psanguna@gmail.com	TELEFONO	022549250
		CELULAR	0984540425

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	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.