

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SPORTS MARKETING GROUP S.A		1791939603001	151879	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EL BOSQUE		EL BOSQUE	AV. AL PARQUE	OE7-62
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALONSO DE TORRES		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	GALERIAS DEL BOSQUE		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	5		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE ALMACENES ADRIANA HOYOS		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2256750
CORREO ELECTRÓNICO 1	patriciaolalla@gmail.com		TELEFONO 2	02256750
CORREO ELECTRÓNICO 2	ejarrin@gmail.com		CELULAR	0998229020
SITIO WEB			FAX	022277813

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHIRIBOGA IZQUIERDO JUAN FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707810923
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/26/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	EL BOSQUE	BARRIO	EL BOSQUE
CALLE	LOS COMICIOS	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AZCUNAGA	CONJUNTO	ALCALA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	ESCORIAL
NÚMERO DE OFICINA	3	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	QUITO TENIS
CORREO ELECTRÓNICO	ejarrin@markplan.com	TELEFONO	02256750
		CELULAR	0992715715

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.