

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LEGALHELP CIA. LTDA.		1792134129001	159471
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA FLORESTA	ANDALUCIA
			NÚMERO
			N24-118
INTERSECCIÓN/MANZANA	GALICIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	101	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS EL SWISOOTEL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2973102
CORREO ELECTRÓNICO 1	gramon@coris.ec	TELEFONO 2	2973102
CORREO ELECTRÓNICO 2	atoledo@coris.ec	CELULAR	0984768260
SITIO WEB		FAX	2973102

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RAMON MOYA GRACE ELISA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1803325909
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/26/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. CORUNA	NÚMERO	0229000763
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. ORELLANA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EDIF. CORUNA PLAZA
NÚMERO DE OFICINA	101	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL DOMINOS PIZZA
CORREO ELECTRÓNICO	grace.ramon@gfk.com	TELEFONO	022900763
		CELULAR	0995616148

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.