

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SAGAINDULOG CIA. LTDA.		0591726560001	170298
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		COTOPAXI	LATACUNGA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			PANAMERICANA NORTE S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	PANA NORTE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA CIENEGA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2428835
CORREO ELECTRÓNICO 1	soluciones_contables1@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	wilsonbenjaminsanchez07@yahoo.com	CELULAR	0984624011
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATACUNGA
-----------	----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANCHEZ MARIÑO WILSON BENJAMIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1753872751
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/13/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CALLE 3	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MOISES LUNA ANDRADE	CONJUNTO	ALTOS DE GIRONA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASA 86
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PONCEANO ALTO
CORREO ELECTRÓNICO	saga-indulog@hotmail.com	TELEFONO	023406242
		CELULAR	0984684011

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

Nombre: SANCHEZ MARIÑO WILSON BENJAMIN  
Identificación 1753872751

REPRESENTANTE LEGAL

---

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.