

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SANTILLANA S.A.		1791255704001	47986
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
NA		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
NA		MONTESERRIN	DE LAS HIGUERAS
INTERSECCIÓN/MANZANA		JULIO ARELLANO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		SANTILLANA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		NA	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A 300 MTRS DEL REDONDEL DEL CICLISTA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		170518	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		lquelal@santillana.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		bdelatorre@santillana.com	CELULAR
SITIO WEB		www.santillana.com	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	UREÑA LARA MARIA DEL CARMEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1754843231
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/7/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	NA	BARRIO	MONTESERRIN
CALLE	LA CUMBRE	NÚMERO	N3465
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUITEÑO LIBRE	CONJUNTO	NA
BLOQUE	NA	EDIFICIO/C.C.	NA
NÚMERO DE OFICINA	NA	KM	NA
CAMINO	NA	REFERENCIA UBICACIÓN	A 500 METROS CNE
CORREO ELECTRÓNICO	urenaca@santillana.com	TELEFONO	3350418
		CELULAR	0987109712

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
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.