

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GRANT THORNTON DBRAG ECUADOR CIA. LTDA.		1791312481001	53436
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
ROCA		LA MARISCAL	AMAZONAS
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
RÍO AMAZONAS			477
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
7			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
FRENTE AL HOTEL MERCURE			CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2221719
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
ana.darquea@ec.gt.com		CELULAR	0998011230
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	2551811
ana.darquea@ec.gt.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUIJARRO RUALES MARIA DE LOS ANGELES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707902225
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/1/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AMAZONAS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ROCA	NÚMERO	n4724
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	RÍO AMAZONAS
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	madelosa@ec.gt.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HOTEL MERCURE
		TELEFONO	2551811
		CELULAR	0996022784

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.