

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COUNSELBROK ASESORIA JURIDICA Y FINANCIERA CIA. LTDA.		1791858336001	93837
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
EL BATAN		BATAN	ARROYO DEL RIO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	PARROQUIA
MANUEL MARIA SANCHEZ			EL BATAN
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	NÚMERO
			N36-110
NÚMERO DE OFICINA	3 P	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	2 C	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	UADRAS ESTADIO OLIM	TELEFONO 1	2922292
CORREO ELECTRÓNICO 1	jmgomez@counselbrok.com	TELEFONO 2	2465373
CORREO ELECTRÓNICO 2	malourdes@counselbrok.com	CELULAR	0999221953
SITIO WEB		FAX	0999221953

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GOMEZ DAVILA JOSE MIGUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707707830
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/12/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL BATAN
CIUDADELA	EL BATAN	BARRIO	EL BATAN
CALLE	ARROYO DEL RIO	NÚMERO	N36-110
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL MARIA SANCHEZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	3 P	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	2 CUADRAS ESTADIO OLIMPICO
CORREO ELECTRÓNICO	malourdes@counselbrok.com	TELEFONO	2465373
		CELULAR	0994161678



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GOMEZ DAVILA JOSE MIGUEL
Identificación 1707707830

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento

