

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
UNIDAD EDUCATIVA SANTO DOMINGO SAVIO CIA. LTDA	1791858980001	93865	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
POMASQUI	PUSUQUI	PEDRO PORRAS	S6-784
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN DE VELASCO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	1
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A SEIS CUADRAS DE ESMIL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023431277
CORREO ELECTRÓNICO 1	jprn1973@gmail.com	TELEFONO 2	026042862
CORREO ELECTRÓNICO 2	jprn1973@hotmail.com	CELULAR	0998133492
SITIO WEB		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	GARCIA GALEAS MERCEDES ISABEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709798977
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/29/20 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SAN ANTONIO
CIUDADELA	pusuqui	BARRIO	
CALLE	PEDRO PORRAS	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN DE VELASCO	CONJUNTO	
BLOQUE	1	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	seis cuadras de la manue galarza
CORREO ELECTRÓNICO	jprn1973@gmail.com	TELEFONO	0999738598
		CELULAR	0998745212

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.