

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
LOGIC STUDIO S.A.		1791884590001	94868	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EL BATAN		CAROLINA	PRADERA	N 30-258
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARIANO AGUILERA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	SANTORINI	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	06	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS OFICINA MOVISTAR	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022557691	
CORREO ELECTRÓNICO 1	pyg@panchonet.net	TELEFONO 2	022557692	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ruth.camacho@logicstudio.net	CELULAR	0998581898	
SITIO WEB		FAX	022557692	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANCHEZ GORDON EDGAR EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705583175
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/20/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	EL PINAR	BARRIO	SAN FERNANDO
CALLE	MARIANO HURTADO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO ROMAN	CONJUNTO	LAS CUMBRES IX
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	AL FRENTE COMISION TRANSITO
CORREO ELECTRÓNICO	mmejia@panchonet.net	TELEFONO	2242795
		CELULAR	0984014824

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.