



**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
RETURN ON EQUITY MANAGEMENT CONSULTORES Y SERVICIOS S.A.	1792373840001	146912	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
CUBIK	PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
	EL BATAN	AV. 6 DE DICIEMBRE	N33-32
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	IGNACIO BOSSANO	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	TORRE BOSSANO	<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	513	<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	a una cuadra del consejo nacional electoral	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	3825317
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	a.ramirez@cubik.com.ec	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	contabilidad@depsa.com.ec	<b>CELULAR</b>	0999494347
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

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

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	RAMIREZ MALDONADO ALEXANDRA		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	PASAPORTE	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	52075350
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	COLOMBIA
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	24/02/15 0:00	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	ÑAQUITO
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	jose bosmediano	<b>NÚMERO</b>	sn
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	gonzalez suarez	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	a media cuadra de Gonzalez Suarez
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	a.ramirez@cubik.com.ec	<b>TELEFONO</b>	3825317
		<b>CELULAR</b>	0982112010

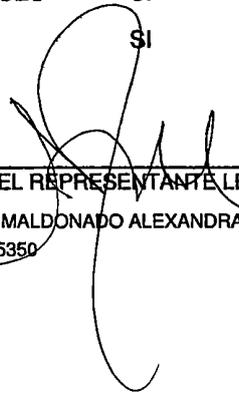


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: RAMIREZ MALDONADO ALEXANDRA  
Identificación: 52075350

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.