

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MABEL TRADING S.A.		1791915313001	151044
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CALDERON	GARCIA MORENO
			NÚMERO
			SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PANAMERICANA NORTE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	0	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	12
REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRADA A LLANO GRANDE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3930940
CORREO ELECTRÓNICO 1	meche-1966@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ncampania@mabel.com.ec	CELULAR	0987337955
SITIO WEB		FAX	0

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AMOROSO IÑIGUEZ XIMENA VICTORIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103462339
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/23/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	EL BATAN
CALLE	CHECOSLOVAQUIA	NÚMERO	E9-147
INTERSECCIÓN/MANZANA	MOSCU	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA Y MEDIA AL COLEGIO BENALCAZAR
CORREO ELECTRÓNICO	xamoroso@elrayo.com.ec	TELEFONO	3930940
		CELULAR	0998785020

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

Nombre: AMOROSO IÑIGUEZ XIMENA VICTORIA

Identificación 0103462339

REPRESENTANTE LEGAL

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.