

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMERCIAL MITAD DEL MUNDO MUNDINORTE CIA. LTDA.	1791935179001	151723	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
MUNDINORTE CIA. LTDA.	PICHINCHA	CAYAMBE	CAYAMBE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA PATARATA	AV. NATALIA JARRIN	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE ARGENTINA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA GASOLINERA PRIMAX	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022361177
CORREO ELECTRÓNICO 1	mundinorte@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gerencia@mundinorte.com.ec	CELULAR	0998542470
SITIO WEB		FAX	022364627

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	CAYAMBE
------------------	-----------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LANDETA EGAS PAUL ALFRED		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001910924
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/28/04 12:00 AM	CANTON	CAYAMBE
		PARROQUIA	CAYAMBE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	NARDOS	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	GIRASOLES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	URBANIZACION VICTOR CARTAGENA
CORREO ELECTRÓNICO	mundinorte@hotmail.com	TELEFONO	2361177
		CELULAR	0998542470

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.