

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
MANTHRA EDITORES CIA. LTDA.		1791976193001	153056	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA FLORESTA	VALLADOLID	N24-663
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV LA CORUÑA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO BRANA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	3	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A 3 CUADRAS DEL REDONDEL DE LA PLAZA ARTIGAS	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6001020	
CORREO ELECTRÓNICO 1	erika.beltran@manthra.ec	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	katty.moreno@manthra.ec	CELULAR	0995050331	
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	VILLARREAL BRAVO CARLOS JERONIMO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705989109
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/1/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	LA FLORESTA
CALLE	ZALDUMBIDE	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 12 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 4 CUADRAS DEL REDONDEL DE LA PLAZA ARTIGAS
CORREO ELECTRÓNICO	jeronimo.villarreal@manthra.ec	TELEFONO	2527916
		CELULAR	0996255479

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	X	NO	
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.