

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MOSUMI S.A.		1791998472001	154050
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
		BARRIO	CALLE
		LA Y	AV. 10 DE AGOSTO
			NÚMERO
			6398
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN DE AZCARAY	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MOTRANSA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA ESTACION NORTE DEL TROLEBUS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	171100625	TELEFONO 1	2940800
CORREO ELECTRÓNICO 1	organismo.control@mosumi.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mariajose.gordon@motransa.com	CELULAR	0986169992
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	BANDERAS VALDIVIESO PABLO FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704499449
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	24/01/12 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CHAUPICRUZ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JUAN DE ASCARAY	NÚMERO	6398
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 10 DE AGOSTO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	MOTRANSA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE ESTACION NORTE DEL TROLEBUS
CORREO ELECTRÓNICO	fernando.banderas@motransa.com	TELEFONO	022940800
		CELULAR	0997016080

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.

FÓRMULARIO 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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: BANDERAS VALDIVIESO PABLO FERNANDO
Identificación 1704499449

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.