

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DATABANK MANAGEMENT KNOWLEDGEWARE SOLUTIONS LIMITADA, DATABANK MKS LTDA.	1792060206001	156824	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
EL BATAN	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV DE LOS SHYRIS	QUITO CENTRO	LA TIERRA
EDIFICIO/C.C.	MIRAMAX		E9-02
NÚMERO DE OFICINA	21		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA HOTEL CROW PLAZA		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022258022
CORREO ELECTRÓNICO 1	diegoespi@hotmail.com	TELEFONO 2	022032474
CORREO ELECTRÓNICO 2	francisco.mejia@databankmks.com	CELULAR	0984661600
SITIO WEB	www.databankmks.com	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	BUENO AREVALO EDGAR RENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102182548
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/16/06 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
		PARROQUIA	SANGOLQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	LOJA	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE EL CARMEN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA ESPE
CORREO ELECTRÓNICO	diegoespi@hotmail.com	TELEFONO	023524366
		CELULAR	0999220770

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.