



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

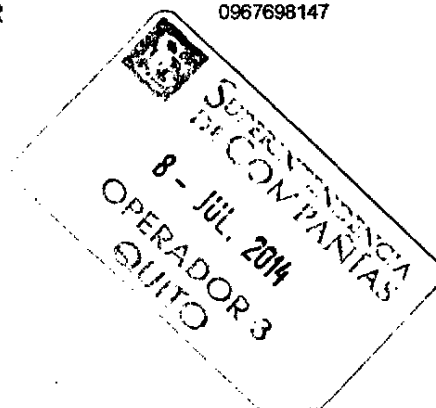
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
ECUADORMALL CIA. LTDA.	1792110548001	158790
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
	PICHINCHA	EL BATAN
CIUDEDELA	BARRIO	CALLE
	EL BATAN	6 DE DICIEMBRE
		NÚMERO
		N37-351
INTERSECCIÓN/MANZANA	EL TELEGRAFO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	GARCIA AYALA II	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	102	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE PARADA 24 DE MAYO DE LA ECOVIA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		022253474
CORREO ELECTRÓNICO 1	gerencia@ecuadormall.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	fausto_suntaxi@hotmail.com	CELULAR
		0967698147
SITIO WEB	www.ecuadormall.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	NOVILLO MEAVE DANIELA KARENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	6139836
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	PERU
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	28/05/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL BATAN
CIUDEDELA		BARRIO	
CALLE	Gonzalo Serrano E11-79	NÚMERO	E11-79
INTERSECCIÓN/MANZANA	Av 6 de Diciembre	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	2B	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Calle paralela de la Jose Correa
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@ecuadormall.com	TELEFONO	2253494
		CELULAR	0967698147



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.



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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: NOVILLO MEAVE DANIELA KARENA
Identificación 6139836

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.

