

### FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

#### INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ECUADMALL CIA. LTDA.	1792110548001	158790	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL BATAN	6 DE DICIEMBRE	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 ECOCIA	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 KAREN		
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
CIUDADELA		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.

AP-03.3.1.3-F2 Actualización de Datos Representante

