

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
EPCYS COMERCIALIZADORA S.A.		1792131804001	159880	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	QUITO
EL CONDADO		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		EL CONDADO	AV. DE LA PRENSA	70-121
PABLO PICASSO		CONJUNTO	ARRENDAMIENTO LAS VIOLETAS	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		5C	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL CEMENTERIO DEL CONDADO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		170134	TELEFONO 1	5143151
CORREO ELECTRÓNICO 1		financiero@gruponm.com	TELEFONO 2	5145650
CORREO ELECTRÓNICO 2		neptali.merizalde@gruponm.com	CELULAR	0997282390
SITIO WEB		www.gruponm.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	MERIZALDE DAVILA NEPTALI FRANCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709222044
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/15/08 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	EL CONDADO	PARROQUIA	QUITO
CALLE	JUAN PROCEL	BARRIO	EL CONDADO
INTERSECCIÓN/MANZANA	EL REVENTADOR	NÚMERO	19
BLOQUE	CASA 19	CONJUNTO	BOULEVAR GARDENS
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	asistente.gerencia@gruponm.com	REFERENCIA UBICACIÓN	Junto a mecanica de la Policia Nacional
		TELEFONO	5143151
		CELULAR	0999367917

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

---

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.