



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
MUNDOMOTRIZ S.A.	1792151473001	160605	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
MUNDOMOTRIZ S.A.	PICHINCHA	QUITO	CHAUPICRUZ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
CALIFORNIA ALTA	CALIFORNIA ALTA	AV. ELOY ALFARO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE LAS ANONAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TALLER MUNDO MOTRIZ	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	2 cuadras al norte de Solca	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023986000
CORREO ELECTRÓNICO 1	sherrera@mundomotriz.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0987408964
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	GUARDERAS ROJAS ANDRES EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713448197
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	19/02/15 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYÁ
CIUDADELA	CUMBAYA	BARRIO	
CALLE	DE LOS CARDENALES	NÚMERO	65
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE LOS CONDORES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	200 M DEL COLEGIO NACIONAL CUMBAYA
CORREO ELECTRÓNICO	sherrera@mundomotriz.com.ec	TELEFONO	3567119
		CELULAR	0995654546



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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GUARDERAS ROJAS ANDRES EDUARDO
Identificación 1713448197

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.

