

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

| INFORMACIÓN | DE LA COMPAÑÍA | |
|-------------|----------------|--|
| | | |

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL RUC EXPEDIENTE

MALDONADO ACOSTA ESTRELLA AUDITORES CONSULTORES CIA. 1792187664001 162161 LTDA.

NOMBRE COMERCIAL PROVINCIA CANTON PARROQUIA

PICHINCHA QUITO EL BATAN

CIUDADELA BARRIO CALLE NÚMERO

EL BATAN AVENIDA REPÚBLICA DE N36-84

INTERSECCIÓN/MANZANA AVENIDA NACIONES UNIDAS CONJUNTO

EDIFICIO/C.C. QUILATE, PISO 13 BLOQUE

NÚMERO DE OFICINA PH13 KM

REFERENCIA UBICACIÓN JUNTO AL MINISTERIO DE SALUD CAMINO

CASILLERO POSTAL TELEFONO 1 2243433

CORREO ELECTRÓNICO 1 marestre@andinanet.net TELEFONO 2 2430144

CORREO ELECTRÓNICO 2 marco@maeauditores.com.ec CELULAR 0984432532

SITIO WEB www.maeauditores.com.ec 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 ACOSTA VASQUEZ MARCO DIEGO

TIPO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA No. DE IDENTIFICACIÓN 1704759040
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL NACIONALIDAD ECUADOR

CARGO QUE DESEMPEÑA GERENTE PROVINCIA PICHINCHA

FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL 6/19/13 12:00 AM CUMBRAMIENTO EN EL REGISTRO 6/19/13 12:00 AM

NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO PARROQUIA CUMBAYÁ MERCANTIL

CIUDADELA LOS GUABOS BARRIO la primavera

CALLE FRA ANGELICO NÚMERO E6-197

INTERSECCIÓN/MANZANA TOSCANA CONJUNTO BLOQUE EDIFICIO/C.C.

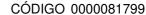
NÚMERO DE OFICINA KM

CAMINO REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE AL SCALA

CORREO ELECTRÓNICO acostamarco@hotmail.com TELEFONO 2890767

CELULAR 0994962240







FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

| INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA | | | | | | |
|--|----|----|---|--|--|--|
| ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO | SI | NO | Χ | | | |
| COMPAÑÍA VENDE A CREDITO | SI | NO | Χ | | | |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS | SI | NO | Χ | | | |

Nombre: ACOSTA VASQUEZ MARCO DIEGO

Identificación 1704759040

REPRESENTANTE LEGAL

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.