

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DATAMALL CIA. LTDA.		1792403898001	165376
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA CAROLINA	AV. PORTUGAL
			NÚMERO
			E10-77
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV.REPUBLICA DEL SALVADOR	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	AMBAR	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	301	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL COLEGIO BENALCAZAR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3823922
CORREO ELECTRÓNICO 1	andres.larrea@datamall.com.ec	TELEFONO 2	6002349
CORREO ELECTRÓNICO 2	mayra.tamayo@datamall.com.ec	CELULAR	0987061289
SITIO WEB	www.datamall.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	AVILA CLARO MAURICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706256094
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/5/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	LA CAROLINA
CALLE	AV.DE LOS SHYRIS	NÚMERO	344
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV.ELOY ALFARO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PARQUE CENTRAL
NÚMERO DE OFICINA	1007	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE PARQUE DE LA CAROLINA
CORREO ELECTRÓNICO	mauricio.avila@datamall.com.ec	TELEFONO	3823922
		CELULAR	6002349

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	X	NO	
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.