

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
NEGOCIOS Y MARCAS GOBRAND S.A.	1792411106001	166354	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	CARCELÉN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	PARQUE DE LOS RECUERDOS	DE LOS CEREZOS	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. GALO PLAZA LASSO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR PARQUE DE LOS RECUERDOS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2483914
CORREO ELECTRÓNICO 1	comsri@aseyco.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0986004939
SITIO WEB		FAX	

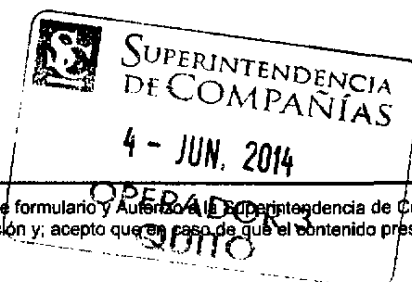
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARTINEZ MINDA FIDEL FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704416682
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/04/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL CONDADO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JOSE ORDOÑEZ	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE EGAS	CONJUNTO	EINSTEIN
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ULTIMA CALLE ATRAS DEL COLEGIO EINSTEIN
CORREO ELECTRÓNICO	fernando.martinez@ec.marathon- sports.com	TELEFONO	022472188
		CELULAR	0999133890

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

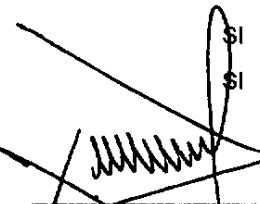
SI NO X

COMPAÑÍA VENDE A CREDITO

SI NO X

OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

SI NO X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MARTINEZ MINDA FIDEL FERNANDO

Identificación 1704416882

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

AP-03 3 1 3-F2 Actualización de Datos Representante

