

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

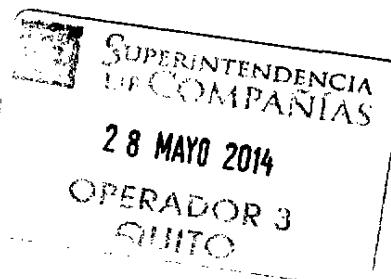
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
MAXIDIVINE CIA. LTDA.	1792446260001	171030	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	JIPIJAPA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
JIPIJAPA	JIPIJAPA	ISLA SANTA FE	N43-138
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. RIO COCA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	201	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LAS PISCINAS DE LA CONCENTRACIÓN DEPORTIVA DE PICHINCHA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022460661
CORREO ELECTRÓNICO 1	maxidivine.cia.ltda@gmail.com	TELEFONO 2	2240731
CORREO ELECTRÓNICO 2	norma.e.montero@gmail.com	CELULAR	0999844203
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	BONILLA MONTERO MARIA ISABEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1722072483
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/6/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	JIPIJAPA
CIUDADELA	Jipijapa	BARRIO	
CALLE	Isal santa fe	NÚMERO	N43-138
INTERSECCIÓN/MANZANA	Av. Rio coca	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	divine
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	piscina de la concentracion de pichincha
CORREO ELECTRÓNICO	sabela_93@hotmail.com	TELEFONO	2460661
		CELULAR	0989359478



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

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑIA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑIA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

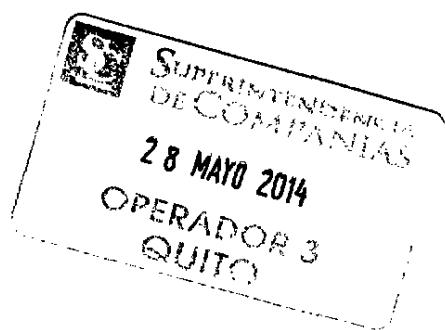


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: BONILLA MONTERO MARIA ISABEL
Identificación 1722072483

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.