

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
MANAGEMENTORIUM S.A.	1792451922001	171760	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	IÑAQUITO	AV. 6 DE DICIEMBRE	N33-32
INTERSECCIÓN/MANZANA	IGNACIO BOSSANO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TORRE BOSSANO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	505	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL TRIBUNAL SUPREMO ELECTORAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3825309
CORREO ELECTRÓNICO 1	mariaateresasc@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0995823736
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	SUAREZ SANTAMARIA MARISELA ELIANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712863156
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	08/04/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	JIPIJAPA
CIUDADELA		BARRIO	MONTESERRIN
CALLE	DE LAS HIGUERILLAS	NÚMERO	E17-86
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAMILO EGAS	CONJUNTO	LOMAS DE CASTELLA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASA C4
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a una cuadra de la Academia Cotopaxi
CORREO ELECTRÓNICO	marisuarezec@hotmail.com	TELEFONO	3341895
		CELULAR	0997297362

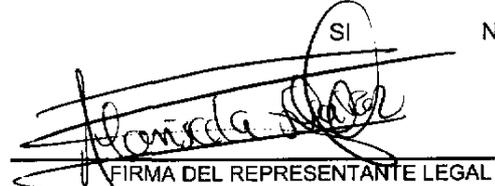


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: SUAREZ SANTAMARIA MARISELA ELIANA
Identificación 1712863156

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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

