

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MANAGEMENTORIUM S.A.		1792451922001	171760
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		IGNACIO BOSSANO	AV. 6 DE DICIEMBRE
NÚMERO DE OFICINA		TORRE BOSSANO	CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		505	BLOQUE
CASILLERO POSTAL		A UNA CUADRA DEL TRIBUNAL SUPREMO ELECTO	KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		mariateresasc@hotmail.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		maria.teresa.suarez@carister.ec	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801384213
APELLIDOS Y NOMBRES	MELO LEON GABRIEL	NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	PROVINCIA	TUNGURAHUA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	CANTON	AMBATO
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PARROQUIA	AMBATO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/16/15 12:00 AM	BARRIO	PASAJE GARCES
CIUDADELA		NÚMERO	01-76
CALLE	OLMEDO	CONJUNTO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	12 DE NOVIEMBRE	EDIFICIO/C.C.	
BLOQUE		KM	
NÚMERO DE OFICINA		REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS RADIO CENTRO
CAMINO		TELEFONO	032888069
CORREO ELECTRÓNICO	gabriel.melo@carister.ec	CELULAR	0997796995

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		NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
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.