

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MCAEC DISEÑO Y EXHIBICION COMERCIAL CIA. LTDA.		1792457866001	172513
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		IÑAQUITO	PASAJE EL JARDÍN
			NÚMERO
			168
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CENTURY PLAZA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	OF15	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS DEL ESTADIO OLÍMPICO ATAH	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023333531
CORREO ELECTRÓNICO 1	mcadisen@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ggarcia@rbecuador.com	CELULAR	0993508772
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	ARBELAEZ RODRIGUEZ MARIA CAMILA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1752018505
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/26/20 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	PIFO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CAMINO DE SAN ANTONIO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAMINO DE LA VINA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL CORDOVEZ
CORREO ELECTRÓNICO	alvaromataallana@hotmail.com	TELEFONO	023488047
		CELULAR	0987261704

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	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: ARBELAEZ RODRIGUEZ MARIA CAMILA

Identificación 1752018505

REPRESENTANTE LEGAL

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.