

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMUNICACIÓN Y MARKETING CMLPUBLICIDAD CIA. LTDA.		1792481317001	174682
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
29 DE MAYO			AV. LOLA QUINTANA
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA			N6-44
L. 1			PUERTA DEL VALLE
REFERENCIA UBICACIÓN			BLOQUE
2 CUADRAS AL COLEGIO VICENTE DE PAUL			LT. 1
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1			CAMINO
fenomenaliess@gmail.com			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2			TELEFONO 2
cmlpublicidad@gmail.com			022070240
SITIO WEB			CELULAR
			0984680316
			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	BENITEZ MENDOZA MARIA REBECA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1701940890
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/29/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CONOCOTO
CALLE	LOLA QUINTANA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	29 DE MAYO	NÚMERO	n6-44
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	fenomenal03@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL COLEGIO VICENTE DE PAUL
		TELEFONO	2070240
		CELULAR	0984680316

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 SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.