

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
MMR GROUP, INC.		1792504139001	178110	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
MMR GROUP, INC.		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		La Floresta	Av. 12 de Octubre	N24-68
INTERSECCIÓN/MANZANA	Lincoln	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	Mirage	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	14	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA CALLE DEL ESTABLO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	063700250	
CORREO ELECTRÓNICO 1	malucema@mmrgrp.com	TELEFONO 2	095884048	
CORREO ELECTRÓNICO 2	bmosquera@mmr.com	CELULAR	0996781942	
SITIO WEB	www.mmrgrp.com	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	PINZON DOMADOR ARTURO EMILIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AO680961
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/16/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	La Coruña	BARRIO	La Floresta
CALLE	Av. 12 de Octubre	NÚMERO	n22-2
INTERSECCIÓN/MANZANA	Lincoln	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	MIRAGE
NÚMERO DE OFICINA	14	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Junto al Club La Unión
CORREO ELECTRÓNICO	apinzon@mmr.com.co	TELEFONO	2810950
		CELULAR	0983857153

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	X	NO	
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.