

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MANDARINA FILMS ECUADOR MANFIEC CIA. LTDA.		1792510244001	178926
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
BELLAVISTA		BELLAVISTA	IGNACIO LASSO
			NÚMERO
			127
INTERSECCIÓN/MANZANA	CARLOS MONTUFAR	CONJUNTO	PERUGIA
EDIFICIO/C.C.	perugia	BLOQUE	DPTO. 507
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR BELLAVISTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	1 cuadra ecuavisa	TELEFONO 1	022251726
CORREO ELECTRÓNICO 1	admfinciera@kapawi.com	TELEFONO 2	3270729
CORREO ELECTRÓNICO 2	macarena@mandarinafilms.com	CELULAR	0958912994
SITIO WEB	www.mandarinafilms.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	PEREZ DE TUDELA SABAU CESAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AAA947565
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/10/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	bellavista	BARRIO	bellavista
CALLE	IGNACIO LASSO	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	carlos montufar	CONJUNTO	perugia
BLOQUE	perugia	EDIFICIO/C.C.	perugia
NÚMERO DE OFICINA	507	KM	12
CAMINO	bellavista	REFERENCIA UBICACIÓN	bellavista
CORREO ELECTRÓNICO	cuscu@mandarinafilms.com	TELEFONO	3270729
		CELULAR	0958912664

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VIAL HERMOSO MACARENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	XDB244426
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	VICEPRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/10/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	pinar alto	BARRIO	pinar alto
CALLE	MANUEL VALDIVIEZO	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	paseos del pichincha	CONJUNTO	paseos del pichincha
BLOQUE	8	EDIFICIO/C.C.	paseos del pichincha
NÚMERO DE OFICINA	128	KM	12
CAMINO	pinar alto	REFERENCIA UBICACIÓN	pinar alto
CORREO ELECTRÓNICO	macarenavargas@mandarinafilms.com	TELEFONO	0980983199
		CELULAR	0983199210

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOREIRA ALFARO AGUSTIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AAH873788
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/10/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	pinar alto	BARRIO	pinar alto
CALLE	MANUEL VALDIVIEZO	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	paseos del pichincha	CONJUNTO	paseos del pichincha
BLOQUE	8	EDIFICIO/C.C.	paseos del pichincha
NÚMERO DE OFICINA	128	KM	12
CAMINO	pinar alto	REFERENCIA UBICACIÓN	pinar alto
CORREO ELECTRÓNICO	pieldeibiza1@gmail.com	TELEFONO	0983351624
		CELULAR	0983357624

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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

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

Nombre: PEREZ DE TUDELA SABAU CESAR

Identificación AAA947565

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.