

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                        |  |               |                            |
|----------------------------------------|--|---------------|----------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL            |  | RUC           | EXPEDIENTE                 |
| COMUNICACION MABEL OBANDO MLEOBAN S.A. |  | 1792701120001 | 708687                     |
| NOMBRE COMERCIAL                       |  | PROVINCIA     | CANTON                     |
|                                        |  | PICHINCHA     | QUITO                      |
| CIUDADELA                              |  | BARRIO        | CALLE                      |
|                                        |  |               | AV. MANUEL CORDOVA GALARZA |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                   |  |               | CONJUNTO                   |
| GARCÍA MORENO                          |  |               | NÚMERO                     |
| EDIFICIO/C.C.                          |  |               | S/N                        |
| NÚMERO DE OFICINA                      |  |               | ALCAZAR DE BURGOS          |
| REFERENCIA UBICACIÓN                   |  |               | BLOQUE                     |
| TRAS EL CONJUNTO CASA DE CAMPO         |  |               | KM                         |
| CASILLERO POSTAL                       |  |               | CAMINO                     |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                   |  |               | TELEFONO 1                 |
| mobandot@hotmail.com                   |  |               | 023516356                  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                   |  |               | TELEFONO 2                 |
| fmolinadat@gmail.com                   |  |               |                            |
| SITIO WEB                              |  |               | CELULAR                    |
|                                        |  |               | 0997094875                 |
|                                        |  |               | 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                                            | OBANDO VELASQUEZ MABEL LEONILA |                       |                        |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                         | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1713264818             |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                     | NACIONALIDAD          | ECUADOR                |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL                | PROVINCIA             | PICHINCHA              |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/20/16 12:00 AM               | CANTON                | QUITO                  |
|                                                                |                                | PARROQUIA             | POMASQUI               |
| CIUDADELA                                                      |                                | BARRIO                |                        |
| CALLE                                                          | av manuel cordova galarza      | NÚMERO                | s/n                    |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | garcia moreno                  | CONJUNTO              |                        |
| BLOQUE                                                         |                                | EDIFICIO/C.C.         |                        |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                | KM                    |                        |
| CAMINO                                                         |                                | REFERENCIA UBICACIÓN  | manuel cordova galarza |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | fabricio70vc7@yahoo.com        | TELEFONO              | 0997094875             |
|                                                                |                                | CELULAR               | 0987162936             |

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 |

Nombre: OBANDO VELASQUEZ MABEL LEONILA

Identificación 1713264818

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.