

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MAWNEY ASSOCIATES S.A.		1791398157001	85972
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CUMBAYA	AV/DE LOS ESTABLOS
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE C		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	SITE CENTER		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	303		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE SANTA LUCIA DE CUMBAYA		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3801187
CORREO ELECTRÓNICO 1	alexandraaraujo@mawneyecuador.com	TELEFONO 2	3801282
CORREO ELECTRÓNICO 2	katydevillacis01@hotmail.com	CELULAR	0991460522
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	CISNEROS BAQUERO MARIA ALEJANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714862750
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/04/14 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
		PARROQUIA	SANGOLQUÍ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV AMAZONAS	NÚMERO	OE1401
INTERSECCIÓN/MANZANA	2DA TRANSVERSAL	CONJUNTO	AMAZONAS DEL VALLE
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VALLE LOS CHILLO
CORREO ELECTRÓNICO	alejandracisneros@mawneyecuador.com	TELEFONO	3801187
		CELULAR	0993669046

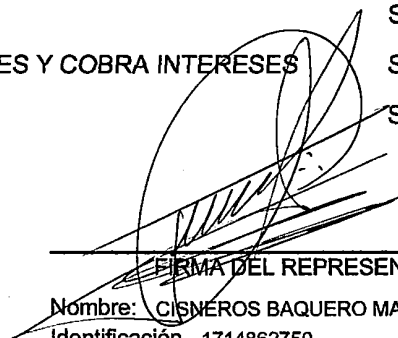


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CISMEROS BAQUERO MARIA ALEJANDRA

Identificación 1714862750

Por apoderado:

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

