

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MULLISOVA CIA. LTDA		1791804503001	91696
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LOS ANDES		LOS ANDES	CARIHUAIRAZO
			NÚMERO
			440
INTERSECCIÓN/MANZANA	MONTECRISTI	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MARIN GABRIELA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO FUNDACION PEREZ PALLARES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023131936
CORREO ELECTRÓNICO 1	gustavo.munoz@mullisova.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	saskia.marin@mullisova.com	CELULAR	0994950613
SITIO WEB	mullisova.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	MUÑOZ LLIVE JOSE MARTIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1716659519
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/16/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	HERMANO MIGUEL	BARRIO	LA MAGDALENA
CALLE	AV MARISCAL SUCRE	NÚMERO	S10-420
INTERSECCIÓN/MANZANA	ILLESTAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A DISPENSARIO IESS
CORREO ELECTRÓNICO	martin.munoz@mullisova.com	TELEFONO	023132357
		CELULAR	0996995298

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: MUÑOZ LLIVE JOSE MARTIN

Identificación 1716659519

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.