

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INMOBILIARIA ALHAMBRA S.A.		0992502215001	126334
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
CENTRO DE LA CIUDAD		BARRIO	CALLE
		CARBO CONCEPCION	AV. 9 DE OCTUBRE
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
MALECON			
EDIFICIO/C.C.			
LA PREVISORA, P 27			
NÚMERO DE OFICINA			
2704			
REFERENCIA UBICACIÓN			
FRENTE AL BANCO INTERNANCIONAL			
CASILLERO POSTAL			
		TELEFONO 1	046006790
CORREO ELECTRÓNICO 1			
elipotes@hotmail.com		TELEFONO 2	046006789
CORREO ELECTRÓNICO 2			
ygm83@hotmail.com		CELULAR	0985974157
SITIO WEB			
		FAX	042569225

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LEAL GARCIA LUIS JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0919311266
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	GUAYAQUIL
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	6/9/16 12:00 AM	PARROQUIA	GUAYAQUIL
MERCANTIL			
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV 9 DE OCTUBRE	NÚMERO	100
INTERSECCIÓN/MANZANA	MALECON	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PREVISORA
NÚMERO DE OFICINA	2704	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL BCO
CORREO ELECTRÓNICO	elipotesyagual@gmail.com	TELEFONO	INTERNANCIONAL
		CELULAR	046006791
			0992048964

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: LEAL GARCIA LUIS JAVIER

Identificación 0919311266

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.