

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONTACTO INMOBILIARIO INMOCONTACTO CIA.LTDA		1792300142001	137182
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
INMOCONTACTO		PICHINCHA	ZAMBIZA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
MATOVELLE		URB. JULIO MATOVELLE	AV. ELOY ALFARO
INTERSECCIÓN/MANZANA		ENTRE LOS ALAMOS Y JOSE FELIX BARREIRO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		2 CUADRAS DEL HOSPITAL DE SOLCA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		NA	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A DOS CUADRAS HOSPITAL DE SOLCA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		NA	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		facturas@inmocontacto.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		acostales1@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		www.inmocontacto.ec	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	COSTALES OROZCO ANGEL ELICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0600745558
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/28/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	ZAMBIZA
CIUDADELA	NA	BARRIO	MATOVELLE
CALLE	CARLOS ALVARADO	NÚMERO	N51-98
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISAAC BARRERA	CONJUNTO	NA
BLOQUE	NA	EDIFICIO/C.C.	NA
NÚMERO DE OFICINA	NA	KM	NA
CAMINO	NA	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA AL OESTE DEL PARQUE MATOVELLE
CORREO ELECTRÓNICO	acostales1@hotmail.com	TELEFONO	022417908
		CELULAR	0997625025

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

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.