

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
NEGOCIOS INMOBILIARIOS MURCONZA S.A. INMOMURCONZA	1792324890001	140090	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA CAROLINA	LA PRADERA	ALBERTO DE LARREA	N32-31
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN SEVERINO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DE DHL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2525640
CORREO ELECTRÓNICO 1	dvalenciatamayo@hotmail.com	TELEFONO 2	2544924
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad@tecnoaces.com.ec	CELULAR	0993705981
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	MIRANDA RUIZ MARIA DEL CONSUELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801957711
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/3/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ANTONIO NAVARRO	NÚMERO	n36-91
INTERSECCIÓN/MANZANA	CARLOS TOBAR	CONJUNTO	
BLOQUE	QUINTO PISO	EDIFICIO/C.C.	PARQUE JARDIN
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL DHL
CORREO ELECTRÓNICO	maria.miranda@tecnoaces.com.ec	TELEFONO	2544924
		CELULAR	0998386718

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.