

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INMODISEICO CIA. LTDA.		1792378559001	146814
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA CAROLINA	AV. AMAZONAS
			NÚMERO
			33-215
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALEMANIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ALEMANIA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	701	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE LA CAROLINA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2920693
CORREO ELECTRÓNICO 1	josearias@gmx.de	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	josearias@gmx.de	CELULAR	0984569920
SITIO WEB		FAX	2448514

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARIAS OSEJO JOSE AGUSTIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1700877747
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/18/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AMAZONAS	NÚMERO	01
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALEMANIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	SKORPIO
NÚMERO DE OFICINA	701	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE LA CAROLINA
CORREO ELECTRÓNICO	ecuabusiness@hotmail.com	TELEFONO	022920693
		CELULAR	0984407024

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.