

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPA	AÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SO	RUC		EXPEDIENTE	
INMOBELLACOST S.A.		099276935100	1	148317
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	A CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	SAMBORONDÓN	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			URB.EL RIO MZ.01	SOLAR 29
NTERSECCIÓN/MANZANA VIA SAMBORODÓN		N	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
	VIA A SAMBORON	IDON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	042834984
	monyeliza@hotmai		TELEFONO 2	
	mgcpaely@outlook	.com	CELULAR	0999421763
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMIC	ILIO LEGAL			
PROVINCIA GUAYAS		NS .	CANTON	SAMBORONDÓN
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL REPRESE	ENTANTE LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSON	IA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES		ANDRADE PAOLA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓ	V 0915128201
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		JAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL 7/12/12 12:00 AI NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		2:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
			PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA			BARRIO	
CALLE	URB EL	RIO MZ 01 SOLAR 129	NÚMERO	129
INTERSECCIÓN/MANZANA	via samb	orondón	CONJUNTO	
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
CAMINO			REFERENCIA UBICACIO	ÓN via samborondón
CORREO ELECTRÓNICO costaapaola@gn		ola@gmail.com	TELEFONO	042834984

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.

**CELULAR** 

0993146282



CÓDIGO 0000213993



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA							
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ				
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ				

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.