



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
IBCORP TECHNOLOGIES S.A.	1791996046001	153477	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA MARISCAL	AV. 12 DE OCTUBRE	N24-359
INTERSECCIÓN/MANZANA	BAQUERIZO MORENO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TORRES DEL CASTILLO, TORRE ALIANZA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	10-02	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SWISSHOTEL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2555-616
CORREO ELECTRÓNICO 1	dcalderonibcorp@gmail.com	TELEFONO 2	3514-143
CORREO ELECTRÓNICO 2	bcaisa@ibcorp.com.ec	CELULAR	0999784356
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CANTON	CANTON	QUITO
PICHINCHA			QUITO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CAISA MAIGUA BYRON ALFONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708212566
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/16/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	LA FLORESTA
CALLE	AV. 12 DE OCTUBRE	NÚMERO	N24-359
INTERSECCIÓN/MANZANA	BAQUERIZO MORENO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TORRES DEL CASTILLO
NÚMERO DE OFICINA	10-02	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL SWISSOTEL
CORREO ELECTRÓNICO	bcaisa@ibcorpinvestments.com	TELEFONO	0999851658
		CELULAR	0999851658

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: CAISA MAIGUA BYRON ALFONSO

Identificación 1708212566

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.