

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INVERCORMA S.A.		1791988760001	153574
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
		BARRIO	CALLE
		GONZALEZ SUAREZ	GONZALEZ SUAREZ N32-172
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
CORUÑA			32-172
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	TORRE ILALO
TORRE ILALO			
NÚMERO DE OFICINA		KM	
1			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
DIAGONAL BANCO PICHINCHA			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	026018075
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	026018075
majocordovez26@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0998799134
joshejoshe64@yahoo.es			
SITIO WEB		FAX	0226037556

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CORDOVEZ MALDONADO MARIA JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713782959
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/30/11 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	Gonzalez Suarez
CALLE	González Suárez	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	GONNESIAT	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	1
CAMINO	Gonzalez Suarez	REFERENCIA UBICACIÓN	Gonzalez Suarez
CORREO ELECTRÓNICO	joyas@mjcordovez.com	TELEFONO	026018075
		CELULAR	0998213545

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: CORDOVEZ MALDONADO MARIA JOSE

Identificación 1713782959

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.