

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
INSALVANES S.A.	1792157625001	161056
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	RANCHO SAN VICENTE	JOAQUIN LALAMA
		NÚMERO
		201 A
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE MARIA C. LAS FAMILIAS	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	1KM DEL RANCHO SAN VICENTE	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		022898090
CORREO ELECTRÓNICO 1	monicava2103@hotmail.com	TELEFONO 2
		022806759
CORREO ELECTRÓNICO 2	miguelcy77@hotmail.com	CELULAR
		0999707277
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	RODRIGUEZ LEAL SONIA YOLANDA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715555569
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/2/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA		BARRIO	MIRAVALLE
CALLE	JOAQUIN LALAMA 201A PASJE MARIA	NÚMERO	201A
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE MARIA CALLE LAS FAMILIAS	CONJUNTO	ALTOS DEL VALLE
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	CS-5	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	1 KM RANCHO SAN VICENTE
CORREO ELECTRÓNICO	inmosego@interactive.net.ec	TELEFONO	022898090
		CELULAR	0999707277

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.