

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
INMOFISKALI S.A.		1792178681001	161909	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
QUITO		DEAN BAJO	SAN PEDRO DE TABOADA E214C	
INTERSECCIÓN/MANZANA	IMBABURA	CONJUNTO	LOS JAZMINES	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	101	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL MUNICIPIO DE QUITO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL	17053	TELEFONO 1	022868837	
CORREO ELECTRÓNICO 1	janlastra@gmail.com	TELEFONO 2	022868837	
CORREO ELECTRÓNICO 2	janneth_ines19@hotmail.com	CELULAR	0999661132	
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	DOMSKI ZUMARRAGA GONZALO KURT		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706463484
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/23/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	PLAZA DE TOROS
CALLE	CALLE RIO COCA	NÚMERO	E12-88
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISLA SANTIAGO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	NUEVOLAR
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA PLAZA DE TOROS
CORREO ELECTRÓNICO	janneth_ines19@hotmail.com	TELEFONO	026039487
		CELULAR	0995887035

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.