

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INMOCONFORT S.A.		1792191114001	162109
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
SN		EL CONDADO	CALLE B
EDIFICIO/C.C.	CASA 4	CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	LOTE 68
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL QUITO TENIS Y GOLF CLUB	KM	URBANIZACION EL RINCON DEL CONDADO
CASILLERO POSTAL		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	inmoconfort@hotmail.com	TELEFONO 1	022491569
CORREO ELECTRÓNICO 2	roman65ficos@outlook.com	TELEFONO 2	
SITIO WEB		CELULAR	0997770971
		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	FIGUERAS COSTA ROMAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	PAG561118
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/7/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	CALLE B	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	URB EL CONDADO	NÚMERO	LOTE 68
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	roman65ficos@outlook.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL TENIS CLUB EL CONDADO
		TELEFONO	022491569
		CELULAR	0998234307

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	X	NO

Nombre: FIGUERAS COSTA ROMAN

Identificación PAG561118

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.