

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INMOLIBERTY S.A.		1792203422001	162920
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. AMAZONAS
			NÚMERO
			N37-102
INTERSECCIÓN/MANZANA	NACIONES UNIDAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PUERTA DEL SOL	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	P-10	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS EL CENTRO COMERCIAL NACIONES UNIDAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022266930
CORREO ELECTRÓNICO 1	acruz@simedcorp.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	dheredia@simedcorp.com	CELULAR	0999837623
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	JIMENEZ YEPEZ ALFREDO ADONAY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705276333
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/18/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	QUITEÑO LIBRE	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	Naciones Unidas	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Puerta del Sol
NÚMERO DE OFICINA	022266 930	KM	N/A
CAMINO	N/A	REFERENCIA UBICACIÓN	Al frente de la Corte Nacional de Justicia
CORREO ELECTRÓNICO	alexiscruz1998@yahoo.com	TELEFONO	2266-930
		CELULAR	0984528027

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: JIMENEZ YEPEZ ALFREDO ADONAY

Identificación 1705276333

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.