SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 29/01/2019 CÓDIGO N4YUH22A10

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
INMORESORTS S.A.	1792211840001		163271
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		Santa Maria	768
INTERSECCIÓN/MANZANA	Francisco Pizarro	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	Edif. Salgado	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1A	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DE TRANSESMERALDAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2529828
CORREO ELECTRÓNICO 1	cristianbermeo@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	inmoresorts@hotmail.com	CELULAR	0987207690
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	BERMEO CEVALLOS CHRISTIAN HOMERO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712893765
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/10/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SANTA MARIA	NÚMERO	768
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO PIZARRO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	SALGADO
NÚMERO DE OFICINA	1A	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE LA CLINICA OFTALMICA
CORREO ELECTRÓNICO	cristianbermeo@hotmail.com	TELEFONO	022901670
		CELULAR	0999718291

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	X	NO	
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO	

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.