

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INMOBILIARIA SAN LUCAS S.A. INMOSANLUCAS	1792342856001	163801	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	SANTA PRISCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA FLORESTA	LA FLORESTA	12 DE OCTUBRE	N24-562
INTERSECCIÓN/MANZANA	CORDERO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	WORLD TRADE CENTER	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1510	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL SWISS HOTEL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2231140
CORREO ELECTRÓNICO 1	patycolomas@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad@tambopaxi.com	CELULAR	0987354634
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CANTON	QUITO
PICHINCHA		

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DAVALOS SALAZAR ERNESTO PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1701964395
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/15/09 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SANTA PRISCA
CIUDADELA	LA FLORESTA	BARRIO	
CALLE	AV. 12 DE OCTUBRE	NÚMERO	N24-562
INTERSECCIÓN/MANZANA	CORDERO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO WORLD TRADE CENTER
NÚMERO DE OFICINA	105	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO WORLD TRADE CENTER
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidad@tambopaxi.com	TELEFONO	2231140
		CELULAR	0998123778

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

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.