

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CASA INMOCONSTRUCTORA CALERO PONCE S.A.	1792430305001	168178	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
INMOCONSTRUCTORA	PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
RUMIPAMBA	RUMIPAMBA	ABELARDO MONCAYO	OE3-48
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO DE ULLOA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CERCA A LA UTE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	102	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA A LA UTE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2444451
CORREO ELECTRÓNICO 1	inmoconstructora@issolutions.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	soniasonialalama@gmail.com	CELULAR	0984617341
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	ARAUJO SANCHEZ SANDRA MARGARITA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707171094
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/18/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ABELARDO MONCAYO	NÚMERO	OE3-48
INTERSECCIÓN/MANZANA	ULLOA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA A LA UTE
CORREO ELECTRÓNICO	franciscoponcea@yahoo.com	TELEFONO	2444451
		CELULAR	0999700914

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: ARAUJO SANCHEZ SANDRA MARGARITA

Identificación 1707171094

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.