

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INTEGRAL ADVISORS CONSULTORES CIA. LTDA.		1792435315001	169498
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LA MARISCAL		LA MARISCAL	JORGE WASHINGTON
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
AV. AMAZONAS			E4-59
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	PISO 8
ROCAFUERTE			TORRE WASHINGTON
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
DIAGONAL AL CC ESPIRAL			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6002578
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
achimbo@ifs-group.ec			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0998161927
vtores@ifs-group.ec			
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	CHIMBO PEÑAFIEL ANA DEL ROCIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715577787
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/7/17 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
		PARROQUIA	SANGOLQUI
CIUDADELA		BARRIO	SAN PEDRO DE TABOADA
CALLE	AV. MARIANA DE JESÚS	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	EL INCA	CONJUNTO	ARUPOS HCDA.
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 10 MINUTOS DEL SAN LUIS
CORREO ELECTRÓNICO	achimbo@ifs-group.ec	TELEFONO	023188267
		CELULAR	0998161927

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	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.