

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INMOCRUZ CONSTRUCTORA CIA. LTDA.	1792454425001	171347	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	PICHINCHA	QUITO	SAN ISIDRO DEL INCA
	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA LUZ	AV. 6 DE DICIEMBRE	N51-42
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISAAC BARRERA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL BANCO INTERNACIONAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022813209
CORREO ELECTRÓNICO 1	taniaheart_18@hotmail.com	TELEFONO 2	022401685
CORREO ELECTRÓNICO 2	karitopaubar@hotmail.com	CELULAR	0984331163
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	CRUZ ESCALANTE MARCO ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1721036042
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/07/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ESPERITU HERREAR	NÚMERO	LOTE 100
INTERSECCIÓN/MANZANA	GONZALO DIAZ DE PINEDA	CONJUNTO	QUINTA LA PAZ
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA A LA DISCOTECA COPA CABANA
CORREO ELECTRÓNICO	marco_cruz_92@hotmail.com	TELEFONO	022401685
		CELULAR	0987439617



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CRUZ ESCALANTE MARCO ANTONIO
Identificación 1721036042

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

