

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
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
HIGUERAS		MONTESERRIN	MALVAS
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
SQUARE		BLOQUE	N45-21
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		TRAS SANDUCHES DEL ARBOLITO	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022253332
CORREO ELECTRÓNICO 1		contabilidad@cruzescalanteconstructores.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		juliocnaranjo@yahoo.com	022263495
SITIO WEB		CELULAR	0983122240
		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	7/17/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	GRANDA CENTENO	PARROQUIA	QUITO
CALLE	VILLALENGUA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE H	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	MERAKI
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mrcruz@cruzescalanteconstructores.com	REFERENCIA UBICACIÓN	AL FINAL DE LA VILLALENGUA
		TELEFONO	022263495
		CELULAR	0999554285

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	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.