

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INMOBSANJOAQUIN CIA.LTDA.		0190407705001	183038
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AUTOPISTA MEDIO EJIDO S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A SAYAUSI	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS CENTRO ACOPIO PROGRASERVIV	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	074177704
CORREO ELECTRÓNICO 1	sanjoaquinkm3@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	patricia.tarqui@gmail.com	CELULAR	074177704
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CRESPO ALVARADO PEDRO ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101689610
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/11/14 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	SAN JOAQUIN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AUTOPISTA MEDIO EJIDO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A SAYAUSI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	3
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 50 MTS DE PROGRASERVIV
CORREO ELECTRÓNICO	pcrespo357@gamil.com	TELEFONO	074717704
		CELULAR	0993229073

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: CRESPO ALVARADO PEDRO ALBERTO
Identificación 0101689610

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.