

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INMOBILIARIA IBAÑEZ GARCIA CIA. LTDA.	0791724414001	39898	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
INMOBILIARIA IBAÑEZ GARCIA CIA LTDA	EL ORO	PASAJE	OCHOA LEÓN (MATRIZ)
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AZUAY	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUNTO AL EX TEATRO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL EX TEATRO PASAJE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2915465
CORREO ELECTRÓNICO 1	iibanezg2012@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	delly_jessy_d@hotmail.com	CELULAR	0980985366
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	PASAJE
------------------	--------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ABAD MONTENEGRO SANTIAGO ABRAHAM		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709616088
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	20/12/10 0:00	CANTON	PASAJE
		PARROQUIA	OCHOA LEÓN (MATRIZ)
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AZUAY	NÚMERO	S/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUNTO AL EX TEATRO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL EX TEATRO PASAJE
CORREO ELECTRÓNICO	iibanezg2012@yahoo.com	TELEFONO	0980985366
		CELULAR	098098366

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: ABAD MONTENEGRO SANTIAGO ABRAHAM

Identificación 1709616088

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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