

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PROMOTORA EQUINOCCIO, PROEQUINOCCIO S.A.		1791295560001	49107
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. 12 DE OCTUBRE			LIZARDO GARCIA
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
ALTO ARAGON			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
5A			
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO A LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			6009900
CORREO ELECTRÓNICO 1		mcarrion@proinmobiliaria.com	TELEFONO 2
			026009900
CORREO ELECTRÓNICO 2		jcevallos@proinmobiliaria.com	CELULAR
			0995423557
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	WRIGHT SALVADOR ALISON CAROLINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706943733
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/7/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	EL NACIONAL	PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	AV. INTEROCEANICA	BARRIO	CUNUCBAMBA
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/I	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	CUNUCBAMBA
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	cwright@proinmobiliaria.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL NACIONAL
		TELEFONO	6009900
		CELULAR	0998793231

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.