



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CORPORACION EQUINOCCIO INMOEQUINOCCIO S.A.	1791306120001	49416	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LIZARDO GARCIA	E10-80
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 12 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ALTO ARAGON	BLOQUE	2
NÚMERO DE OFICINA	5A	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS	CAMINO	VIA A TANDA
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	026009900
CORREO ELECTRÓNICO 1	mcarrion@proinmobiliaria.com	TELEFONO 2	026009900
CORREO ELECTRÓNICO 2	jcevallos@proinmobiliaria.com	CELULAR	0999578623
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	9/18/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA	EL NACIONAL	BARRIO	CUNUCBAMBA
CALLE	AV. INTEROCEANICA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/I	CONJUNTO	CUNUCBAMBA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL NACIONAL
CORREO ELECTRÓNICO	cwright@proinmobiliaria.com	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	NO	X

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.