

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INMOBILIARIA INMOALPACA CIA. LTDA.		1791249372001	51506
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA TAMAYO		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		LA MARISCAL	AV. COLON
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN COLON			BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1 inmoalpaca@hotmail.com			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2 cali2571@hotmail.com			TELEFONO 1
SITIO WEB			TELEFONO 2
			CELULAR
			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	CAICEDO ANDRADE CARLOS ANIBAL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707273684
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/13/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	CUMBAYA	PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	VIA LACTEA Y	BARRIO	AROMITO
INTERSECCIÓN/MANZANA	SANTA INES ESQ	NÚMERO	n2-432
BLOQUE	s/n	CONJUNTO	N/D
NÚMERO DE OFICINA	2432	EDIFICIO/C.C.	N/D
CAMINO	N/D	KM	N/D
CORREO ELECTRÓNICO	cali2571@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CUMBAYA
		TELEFONO	2895665
		CELULAR	0997331731

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.