

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INFORSYS CIA. LTDA.		1791292073001	52859
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. DE LOS SHYRIS		EL BATAN	LA TIERRA
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
CASA		BLOQUE	E8-65
NÚMERO DE OFICINA		3	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL EDIFICIO MIRAMAX	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		mcorral@inforsys.com.ec	022921891
CORREO ELECTRÓNICO 2		marisol_corral@hotmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB		www.inforsys.com.ec	022437908
			CELULAR
			0999805880
			FAX
			022445726

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CORRAL MORAN MARIA SOLEDAD		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704981420
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/23/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV. GONZALEZ SUAREZ	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	JACINTO BEJARANO	NÚMERO	N32.-69
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	901	EDIFICIO/C.C.	ALDROVANDI PLAZA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mcorral@inforsys.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE PIZERIA EL HORNERO
		TELEFONO	023819171
		CELULAR	0998763167

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	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.