

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
IMERTEC CIA. LTDA.		1791343778001	54072
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA KENNEDY	AV. GALO PLAZA LASSO
INTERSECCIÓN/MANZANA		NICOLAS URQUIOLA	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		SALGUERO	CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA		PB	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		MEDIA CUADRA AL SUR DEL COLEGIO TECNICO	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		janethcabezas@hotmail.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		janethcabezas@hotmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			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	ESPINOSA RIVAS JHON SANTIAGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102001805
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/14/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	LOMAS DE MONTESERRIN	BARRIO	
CALLE	CAMINO ANTIGUO A NAYON	NÚMERO	001
INTERSECCIÓN/MANZANA	LEONARDO TEJADA	CONJUNTO	EDIFICIOS TERRAZAS DEL MORAL II
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	IRIS DEL MORAL II
NÚMERO DE OFICINA	9C	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CJTO. HABITACIONAL TERRAZAS DEL MORAL
CORREO ELECTRÓNICO	imertec@yahoo.com	TELEFONO	022881021
		CELULAR	0999101680

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	X	NO	
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.