

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INMOBILIARIA MOMPICHE CIA. LTDA.		1791395956001	54785
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		EL BATAN	REPUBLICA DE EL SALVADOR
NÚMERO DE OFICINA			NÚMERO
REFERENCIA UBICACIÓN			N35-82
CASILLERO POSTAL			CONJUNTO
CORREO ELECTRÓNICO 1			BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 2			KM
SITIO WEB			CAMINO
		TELEFONO 1	022252489
		TELEFONO 2	
		CELULAR	0989455729
		FAX	09966332

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ORTEGA CARRIL CRISTOBAL JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1720153384
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CHILE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/21/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV. REPUBLICA DEL SALVADOR	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. PORTUGAL	NÚMERO	N3579
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	coa_arquitectos@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL COLEGIO BENALCAZAR
		TELEFONO	022252489
		CELULAR	0999663332

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

Nombre: ORTEGA CARRIL CRISTOBAL JOSE

Identificación 1720153384

REPRESENTANTE LEGAL

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.