

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

### INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
INMOBILIARIA JOREL SA		0990201129001		5692
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			av.Sra de Pareja	1-3
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE 32 MANZ 117 (Q5)		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	C C PLAZA SAIBABA		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	OFICI		KM	4.5
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO COCA COLA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	042658511
CORREO ELECTRÓNICO 1	nitesh@saibaba-ec.com		TELEFONO 2	042659369
CORREO ELECTRÓNICO 2	norma@saibaba-ec.com		CELULAR	099841298
SITIO WEB			FAX	

### IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
<b>INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO</b>			

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LUDHANI GOMEZ NITESH LALRAVI		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0915764708
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/20/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	KENNEDY NORTE	BARRIO	
CALLE	FRANCISCO FALQUEZ	NÚMERO	7
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE CASTILLO solar 7	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO	VICTOR HUGO ESCALA	REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE MI JUGUETERIA
CORREO ELECTRÓNICO	nitesh.ludhani.gomez@gmail.com	TELEFONO	042684142
		CELULAR	0998412987

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

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.