

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INMOBILIARIA COSTANERA INMOCOST S.A.		0991254625001	67849
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
		BARRIO	CALLE
		CDLA KENNEDY NORTE	AV. MIGUEL ALCIVAR
			NÚMERO
			17-18-19
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANGEL BARRERA/	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ARQUETIPO 3	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2-2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LABORATORIO CLINICO ASIMED	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2681395
CORREO ELECTRÓNICO 1	alegarcia@inmocost.com	TELEFONO 2	2681397
CORREO ELECTRÓNICO 2	lneira@inmocost.com	CELULAR	0969376640
SITIO WEB		FAX	2681397

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VALVERDE FARFAN ALBERTO ELIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0907941488
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/8/12 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	TARIFA
CIUDADELA	PALMAR DEL RIO	BARRIO	
CALLE	AVENIDA SAMBORONDON	NÚMERO	154
INTERSECCIÓN/MANZANA	VILLA 154	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	4.5
CAMINO	VIA A SAMBORONDON	REFERENCIA UBICACIÓN	DENTRO PALMAR DEL RIO
CORREO ELECTRÓNICO	avalverde@inmocost.com	TELEFONO	042832831
		CELULAR	0904500911

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: VALVERDE FARFAN ALBERTO ELIO

Identificación 0907941488

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.