

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INMOBILIARIA NORTENA SAIN SA		1790397017001	7424
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
		BARRIO	CALLE
		EL INCA	6 DE DICIEMBRE
			NÚMERO
			6695
INTERSECCIÓN/MANZANA	ABDON CALDERON	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	INDUSTRIAL POLITEX	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A IMPORTADORA JAMES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	17-11-6146	TELEFONO 1	2440161
CORREO ELECTRÓNICO 1	cchicaiza@industrialpolitex.com	TELEFONO 2	022451047
CORREO ELECTRÓNICO 2	jmerino@industrialpolitex.com	CELULAR	0987459444
SITIO WEB		FAX	2265485

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOLINA ANDRADE CECILIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703390953
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/28/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	HUMBOLT	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAMAÑO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SN
CORREO ELECTRÓNICO	amortensen@industrialpolitex.com	TELEFONO	022451047
		CELULAR	0999999999

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.