

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INMOBILIARIA TEAMCO S.A		1791811585001	92044
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
VIA SAN MATEO		URBANIZACION MANTA	12
EDIFICIO/C.C.		AZUL	CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL COLEGIO MANABI	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		comperelsa@gmail.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		comperelsa2@gmail.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	JIMENEZ VILLAVICENCIO LEMY GABRIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101663565
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRIAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/10/16 12:00 AM	CANTON	MANTA
CIUDADELA	granados	PARROQUIA	MANTA
CALLE	AV. DE LOS GRANADOS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE QUERI	NÚMERO	0
BLOQUE		CONJUNTO	CONDOMINIOS EL BATAN
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO	SN	KM	00
CORREO ELECTRÓNICO	jimenezlg@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	URBANIZACION PLAYA ALTA
		TELEFONO	2081795
		CELULAR	0980135459

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: JIMENEZ VILLAVICENCIO LEMY GABRIEL

Identificación 0101663565

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.