

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>
INMUNOALERGIASYSTEM " IAS C.A." LABORATORIO DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES ALERGICAS E INMUNOLOGICAS		0992321288001	113093
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>
		GUAYAS	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>
			CORONEL
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>		<b>CONJUNTO</b>	<b>NÚMERO</b>
V. GALINDO			2207
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
TORRE MEDICA ALCIVAR OF 210			
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
2			
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>		<b>CAMINO</b>	
CLINICA ALCIVAR			
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	042493501
		<b>TELEFONO 2</b>	042493501
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>		<b>CELULAR</b>	0989831724
dep_legal@girosecuador.com		<b>FAX</b>	042493501
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>			
ivantorres5@hotmail.com			
<b>SITIO WEB</b>			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	NARVAEZ MALDONADO XAVIER ALBERTO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0915627822
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	LIQUIDADOR PRINCIPAL	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	9/18/15 12:00 AM	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
		<b>PARROQUIA</b>	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	CORONEL	<b>NÚMERO</b>	2207
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	CAÑAR	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	P7	<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	TORRE MEDICA ALCIVAR
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	dep_legal@girosecuador.com	<b>TELEFONO</b>	042493501
		<b>CELULAR</b>	0994845967

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: NARVAEZ MALDONADO XAVIER ALBERTO  
Identificación 0915627822

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.