

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
IMDOVAD S.A.		0992502517001	126309
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
IMDOVAD S.A.		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
ALBORADA ETAPA 12		NORTE	ALBORADA ETAPA XII
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. 3	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	101	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL HAMBURGUESA EL COLORADO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042238984
CORREO ELECTRÓNICO 1	gerencia@imdovad.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	imdovad.sa@hotmail.com	CELULAR	0997370009
SITIO WEB	www.imdovad.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PARRA ALVARADO DANILO RENATO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1202523393
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/30/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	alborada	BARRIO	
CALLE	ALBORADA 12	NÚMERO	mz. 3
INTERSECCIÓN/MANZANA	solar 24	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal a hamburguesas el colorado
CORREO ELECTRÓNICO	dp.imtraecuador@hotmail.com	TELEFONO	045118794
		CELULAR	0997961393

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
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.