

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INSTITUTO DE MEDICINA DEPORTIVA "IMDO" S.A.		0992617233001	134048
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
IMDO S.A.		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
URDESA			AV. LAS MONJAS Y CARLOS JULIO AROSEMENA
INTERSECCIÓN/MANZANA S/N			CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA 18			KM
REFERENCIA UBICACIÓN A UNA CUADRA DE GASOLINERA PETROCOMERCIAL		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042208888
CORREO ELECTRÓNICO 1 info@imdo.com.ec		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 chechiblumorando@hotmail.com		CELULAR	0993201054
SITIO WEB www.imdo.com.ec		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		BLUM ORLANDO MARIA CECILIA	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN 0912480415
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		4/15/09 12:00 AM	CANTON GUAYAQUIL
			PARROQUIA TARQUI
CIUDADELA		PORTOVELO	BARRIO PUERTO AZUL
CALLE		S/N	NÚMERO S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA		MZ. D3 VILLA 68	CONJUNTO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN ENTRANDO POR LA GARITA 3
CORREO ELECTRÓNICO info@imdo.com.ec		TELEFONO	042992862
		CELULAR	0992045636

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.