

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN S	RUC		EXPEDIENTE	
EDIMOD S.A.	0992719427	7001	139940	
NOMBRE COMERCIAL		PROVING	CIA CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			37 AVA	905
INTERSECCIÓN/MANZANA PORTETE Y VENEZUELA		'ENEZUELA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	EL COSTA AZUL	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042468617	
CORREO ELECTRÓNICO 1	gerencia@edin	nod-sa.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mail.com	CELULAR	0994412512	
SITIO WEB		FAX		
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA GUAYAS		AYAS	CANTON	GUAYAQUIL
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL REPRE	ESENTANTE LEGAL	. O APODERADO	
TIPO DE PERSONA	TIPO DE PERSONA PERSONA NA			
APELLIDOS Y NOMBRES	MUÑ	IOZ PANCHANA FRANKL	IN YONOFRE	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TIPO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA		No. DE IDENTIFICACI	ÓN 0914076591
TIPO DE REPRESENTACIÓN	VIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR	
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRES	SIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 4/7/15 12:00 AN		5 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		5 12.00 AIVI	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA			BARRIO	
CALLE LA 37AVA		37AVA	NÚMERO	515
INTERSECCIÓN/MANZANA PORTETE		TETE	CONJUNTO	
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICA	CIÓN TRAS DE TIA	
CORREO ELECTRÓNICO edimodsa@hot		nodsa@hotmail.com	TELEFONO	042478229

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.

CELULAR

0967994307



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL					
APELLIDOS Y NOMBRES	MUÑOZ JARRIN WILMER ORLANDO					
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0919683813			
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR			
CARGO QUE DESEMPEÑA	VICEPRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS			
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	4/7/45 40.00 AM	CANTON	GUAYAQUIL			
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/7/15 12:00 AM	PARROQUIA	GUAYAQUIL			
CIUDADELA		BARRIO				
CALLE	LA 37 AVA.	NÚMERO	620			
INTERSECCIÓN/MANZANA	E.PORTETE Y VENEZUELA	CONJUNTO				
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.				
NÚMERO DE OFICINA		KM				
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE TIA			
CORREO ELECTRÓNICO	edimodsa@hotmail.com	TELEFONO	42427234			
		CELULAR	0967994307			
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL					
APELLIDOS Y NOMBRES	PORRO RIVAS XIOMARA ALICIA					
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0920746039			
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR			
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS			
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	GUAYAQUIL			
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	9/5/16 12:00 AM	PARROQUIA	GUAYAQUIL			
MERCANTIL						
CIUDADELA						
		BARRIO				
CALLE	37 AVA.	BARRIO NÚMERO	620			
CALLE INTERSECCIÓN/MANZANA	37 AVA. E.PORTETE Y VENEZUELA		620			
		NÚMERO	620			
INTERSECCIÓN/MANZANA		NÚMERO CONJUNTO	620			
INTERSECCIÓN/MANZANA BLOQUE		NÚMERO CONJUNTO EDIFICIO/C.C.				
INTERSECCIÓN/MANZANA BLOQUE NÚMERO DE OFICINA		NÚMERO CONJUNTO EDIFICIO/C.C. KM				

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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.

CELULAR

0994412512



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ	
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	Χ	
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	Χ	

Nombre: PORRO RIVAS XIOMARA ALICIA

Identificación 0920746039

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.