

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
IMASEN DEL ECUADOR S.A.		1792348293001	143324
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDAD COLON		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		MANZANA 274	AV. RODRIGO CHAVEZ 5
EDIFICIO/C.C.		EMPRESARIAL 5	CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO AL MEGAMAXI	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		lcarriel@imasenecuador.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		estudios@imasenecuador.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX
			042390350
			043906050
			0985064338

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CRUZ GARCIA JUAN LUIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0905354833
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/19/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	REPUBLICA DEL SALVADOR	BARRIO	EL BATAN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTUGAL	NÚMERO	0
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	302	EDIFICIO/C.C.	VITRA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	legalad@legalad-abogados.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DEL COLEGIO BENALCAZAR
		TELEFONO	2688602
		CELULAR	0985918941

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

---

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.