SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 04/05/2017 CÓDIGO 0000212797

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
GIMADAC REPRESENTACIONES CIA. LTDA.	1792134331001	159330

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
URB.FLORENCIA	CUMBAYA	LAS GAV IOTAS	LOTE 17

INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA LUMBISI	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAS COLEGIO ALEMAN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022596565
CORREO ELECTRÓNICO 1	azulita0@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabletributario2016@yahoo.com	CELULAR	0992739436
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CORRAL RIVERA HUGO MAURICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714298195
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/26/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TABABELA
CIUDADELA	URB.FLORENCIA	BARRIO	
CALLE	LAS GAVIOTAS	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA LUMBISI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAS COLEGIO ALEMAN
CORREO ELECTRÓNICO	mcm@andinanet.net	TELEFONO	022892844
		CELULAR	0999700393

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.