

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
IMBAMERCADO S.A.		1091727966001	162806
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		IMBABURA	IBARRA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		HUERTOS FAMILIARES	MANABI
			NÚMERO
			3-14
INTERSECCIÓN/MANZANA	SANTA CRUZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	IGLESIA SAGRADO CORAZON DE JESUS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2602311
CORREO ELECTRÓNICO 1	belenepal1023@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	javocinco@hotmail.com	CELULAR	0997441197
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	IBARRA
-----------	----------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHILES QUILUMBA VICTOR MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0400542072
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/9/14 12:00 AM	CANTON	MEJIA
		PARROQUIA	EL CHAUPÍ
CIUDADELA		BARRIO	HUERTOS FAMILIARES
CALLE	MANABI	NÚMERO	12
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISLA SANTA CRUZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	IGLESIA SAGRADO CORAZON DE JESUS
CORREO ELECTRÓNICO	dasdascinco@hotmail.com	TELEFONO	062602311
		CELULAR	0997441197

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.