

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AMIMPLUS CIA. LTDA.		0190388999001	167505
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		AZUAY	CUENCA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV SOLANO		REDONDEL DE LA SOLANO	AV REMIGIO CRESPO
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	1-34
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
altos de INTERBIKE		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	074213062
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	074090708
cedamis@etapanet.net		CELULAR	0999257283
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
imaldonado@amimplus.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MALDONADO LAZO IVAN FELIPE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102407301
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/6/15 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA	CHAULLABAMBA	BARRIO	
CALLE	AUTOPISTA CUENCA AZOGUES	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHAULLABAMBA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	casa color blanco
CORREO ELECTRÓNICO	imaladonado@amimplus.com	TELEFONO	074075090
		CELULAR	0999773286

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.