

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
IDEO FORMAS S.A. IDEFORMASA		0992846666001	175337	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
IDEO FORMAS		GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
ALBORADA XIII ETAPA		ALBORADA	CDLA. ALBORADA XIII ETAPA	32
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO		PISO
MZ A3 VILLA 32				1
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		KM
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO		TELEFONO 1
1				045100752
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 2		CELULAR
FRENTE CONCESIONARIO HYUNDAI				0994842577
CASILLERO POSTAL		FAX		
CORREO ELECTRÓNICO 1		CORREO ELECTRÓNICO 2		SITIO WEB
declaracionsri2012@gmail.com		vivi.agu@hotmail.com		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AGUDELO CASTILLO MARIA BIBIANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0928751023
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/14/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	ALBORADA XIII	BARRIO	ALBRADA
CALLE	ALBORADA XII	NÚMERO	32
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ A3	CONJUNTO	PISO 1
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL CONCESIONARIO HYUNDAI
CORREO ELECTRÓNICO	ideo.formas@hotmail.com	TELEFONO	045100752
		CELULAR	0939533056

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.