

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
IMAGENTEST C.A.		1391817002001	178787
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		MANABI	PORTOVIEJO
SN		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		SN	18 DE OCTUBRE
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 1	052632030
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 2	052632131
SITIO WEB		CELULAR	0939060468
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	REYES MENA BYRON ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1307015014
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/1/15 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
CIUDADELA	SAN ALEJO	PARROQUIA	PORTOVIEJO
CALLE	AV. DEL EJERCITO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRIMERO DE MAYO	NÚMERO	52
BLOQUE		CONJUNTO	RIBERA COLONIAL
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	byron.reyes1972@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DEL TALLER DE BICICLETA EL PRIMO
		TELEFONO	052356447
		CELULAR	0988555946

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

Nombre: REYES MENA BYRON ALBERTO

Identificación 1307015014

REPRESENTANTE LEGAL

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.