

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
IMGRUMASA S.A.		0791713447001	38662
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		EL ORO	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CIUDADELA LAS BRISAS		CIUDADELA LAS BRISAS	VIA PAJONAL Y AV. PANAMERICANA
INTERSECCIÓN/MANZANA		VIA. PANAMERICANA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		COOP. CIUDAD DE MACHALA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		S/N	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		TERMINAL COOP. CIUDAD DE MACHAL	CAMINO
CASILLERO POSTAL		S/N	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		imgrumasa@outlook.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		edwardnewton@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	UZHO VALAREZO EDWARD NEWTON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703996298
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/14/16 12:00 AM	CANTON	SANTA ROSA
		PARROQUIA	SANTA ROSA
CIUDADELA	FEBRES CORDERO	BARRIO	
CALLE	tercera transversal	NÚMERO	00
INTERSECCIÓN/MANZANA	tercera peatonal	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ciudadela
CORREO ELECTRÓNICO	amadavalarezo_60@hotmail.com	TELEFONO	072155520
		CELULAR	0998896133

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
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.