

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INMODAVALOS CIA. LTDA.		1891728944001	96862
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		TUNGURAHUA	AMBATO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			MEDARDO ANGEL SILVA 12
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
AGUILERA MALTA			NIZA
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
DETRAS DE BODESUR		TELEFONO 1	2588768
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	032585346
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0987783347
contabilidad@inmodavalos.com.ec		FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 2			
karina.davalosc@gmail.com			
SITIO WEB			
www.inmodavalos.com.ec			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
-----------	------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DAVALOS CORDOVILLA IVONNE KARINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802436137
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	AMBATO
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	6/18/15 12:00 AM	PARROQUIA	AMBATO
MERCANTIL			
CIUDADELA	MIRAFLORES	BARRIO	MIRAFLORES
CALLE	AV. MIRAFLORES	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	OLMEDO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A MOLINOS
CORREO ELECTRÓNICO	davalos_ivonnek@hotmail.com	TELEFONO	MIRAFLORES
		CELULAR	032825784
			0998326867

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.