

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
SERVICIOS INDUSTRIALES SOACINOX S.A.	1792332125001	141169	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	CONOCOTO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CONOCOTO	AV. SAN GERMAN	LT 70
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. ILALO	CONJUNTO	SAN GERMAN
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LABORATORIO FARMACID	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2073200
CORREO ELECTRÓNICO 1	myrijijon@yahoo.com	TELEFONO 2	2070625
CORREO ELECTRÓNICO 2	jime_0716@hotmail.com	CELULAR	0999235572
SITIO WEB		FAX	099235572

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JIJON MORENO MYRIAM ELIZABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705884144
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/2/11 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA	SAN GERMAN	BARRIO	CONOCOTO
CALLE	AV SAN GERMAN	NÚMERO	LOTE 70
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV ILALO	CONJUNTO	SAN GERMAN
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LABORATORIO FARMACID
CORREO ELECTRÓNICO	myrijijon@yahoo.com	TELEFONO	2073200
		CELULAR	0999235572

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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: JIJON MORENO MYRIAM ELIZABETH

Identificación 1705884144

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.