

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
INDEXPMAR SOCIEDAD ANONIMA		0992869038001	179171	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			LOTIZACION INMACONSA SOLAR 6	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANA 14-A		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 300 METROS DE LAS BODEGAS DE SAIBABA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	043905213
CORREO ELECTRÓNICO 1	laboralfigorel@hotmail.com		TELEFONO 2	043905213
CORREO ELECTRÓNICO 2	alianzadelsur@hotmail.es		CELULAR	0999104833
SITIO WEB			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PEÑA DE JANON MIGUEL GUSTAVO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0917831703
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/14/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CDLA: LOMAS DE URDESA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANA 160	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS DE LA URB EL PORTON DE LAS LOMAS
CORREO ELECTRÓNICO	miguelpenia77@hotmail.com	TELEFONO	043905213
		CELULAR	0967753097

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.