

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
INDIQUIMICA S.A.		1891727395001	36576	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		TUNGURAHUA	AMBATO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SAN JOSE	GONZALEZ SUAREZ	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIAGONAL A ECUATRAN	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	**	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	**	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A ECUATRAN	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032755074	
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@indiquimica.com.ec	TELEFONO 2	032754320	
CORREO ELECTRÓNICO 2	compras@indiquimica.com.ec	CELULAR	0984193048	
SITIO WEB	www.indiquimica.com.ec	FAX	032754320	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JIMENEZ VACA MARY DEL CARMEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802748077
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/19/17 12:00 AM	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	AMBATO
CIUDADELA	BELLAVISTA	BARRIO	
CALLE	ESMERALDAS	NÚMERO	032755074
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHONE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DEL ESTADIO BELLAVISTA
CORREO ELECTRÓNICO	mjimenez@indiquimica.com.ec	TELEFONO	032847892
		CELULAR	0987638035

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	X	NO	
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.