

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INDO-EXIM S.A.	1291757096001	706677	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
INDO-EXIM S.A.	GUAYAS	EL EMPALME	VELASCO IBARRA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SALINAS	11
INTERSECCIÓN/MANZANA	CESAR BORJA MZ 17	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 2 CUADRAS ESCUELA CESAR BORJA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042962361
CORREO ELECTRÓNICO 1	diexg@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	indoeximsa@gmail.com	CELULAR	0982346251
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	EL EMPALME
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MAYORGA CAISAPANTA DIEGO ALFREDP		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1720058179
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/22/16 12:00 AM	CANTON	EL EMPALME
		PARROQUIA	VELASCO IBARRA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CESAR BORJA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SALINAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 2 CUADRAS DE ESCUELA CESAR BORJA
CORREO ELECTRÓNICO	kratosmayorga@gmail.com	TELEFONO	0985786183
		CELULAR	0985786183

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

Nombre: MAYORGA CAISAPANTA DIEGO ALFREDP

Identificación 1720058179

REPRESENTANTE LEGAL

---

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.