

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SIGMAEC CIA.LTDA.		1790032442001	10971	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
NORTE		COTOCOLLAO	DOMINGO SEGURA	N64-36
INTERSECCIÓN/MANZANA	BELLAVISTA		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL COMISARIATO MEGA SANTA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL	5186*		TELEFONO 1	022593024
CORREO ELECTRÓNICO 1	vgarzon@sigma-alimentos.com		TELEFONO 2	022597269
CORREO ELECTRÓNICO 2	smichilena@sigma-alimentos.com		CELULAR	0994862932
SITIO WEB	www.juris.com.ec		FAX	022590860

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MIJARES VELA JULIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	G18474170
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	MEXICO
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/21/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	DOMINGO SEGURA	NÚMERO	N64-36
INTERSECCIÓN/MANZANA	Bellavista	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CARCELEN INDUSTRIAL
CORREO ELECTRÓNICO	jmijares@sigma-alimentos.co.cr	TELEFONO	022476862
		CELULAR	0969096357

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	NO	X
¿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.