

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SHICMA SISTEMAS DE GESTION CIA. LTDA.		1891747221001	146697
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		TUNGURAHUA	AMBATO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV JACOME CLAVIJO
INTERSECCIÓN/MANZANA PASAJE VICTOR RENDON		CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	S/N
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE A PANADERIA SUBAL		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032826034
CORREO ELECTRÓNICO 1 gbarrionuevo@shicma.com		TELEFONO 2	032427523
CORREO ELECTRÓNICO 2 dolores_espinoza@yahoo.com		CELULAR	0983226846
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BARRIONUEVO PAREDES MILTON GIOVANNY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802819902
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/14/12 12:00 AM	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	AMBATO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MARIANO EGUEZ	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOLIVAR	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL SRI
CORREO ELECTRÓNICO	giovanny.barrionuevo@gmail.com	TELEFONO	032846034
		CELULAR	0999603859

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.