

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INGENIUMAN CIA. LTDA.		1792379571001	147663
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
MIRASIERRA ALTA		MIRASIERRA ALTA	TUCANES
INTERSECCIÓN/MANZANA		ALBATROZ (DIAGONAL AL COLEGIO ANTARES)	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO TRÉBOL DE MIRASIERRA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		S/N	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL AL COLEGIO ANTARES	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		rene.llivisaca@contysis.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		info@contysis.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHASI SORIA MANUEL RICHARD		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708234883
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/8/16 12:00 AM	CANTON	
		PARROQUIA	
CIUDADELA	MIRASIERRA ALTA	BARRIO	
CALLE	TUCANES	NÚMERO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALBATROZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal al Colegio Antares
CORREO ELECTRÓNICO	info@contysis.com	TELEFONO	2863656
		CELULAR	0995652683

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.