

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
SICONTAC CENTER S.A.	1791959701001	152604	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	LA CONCEPCIÓN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	JIPIJAPA	TOMAS DE BERLANGA	E8-12
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISLA SEYMOUR	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A CUATRO CUADRAS DE LA PLAZA DE TOROS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	17-111-4900	TELÉFONO 1	02278668
CORREO ELECTRÓNICO 1	mvinueza@sicobra.com	TELÉFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jguevara@sicobra.com	CELULAR	0999920568
SITIO WEB		FAX	02278668

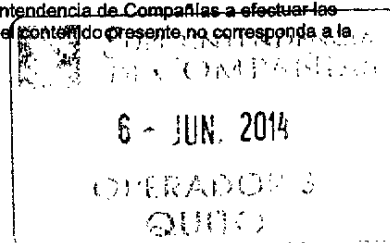
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

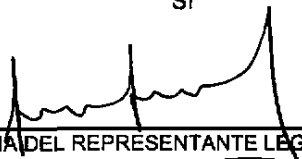
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GONZALEZ CASTRO GABRIEL FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	Nº. DE IDENTIFICACIÓN	1713945309
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/04/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	JIPIJAPA
CIUDADELA		BARRIO	JIPIJAPA
CALLE	AV. TOMAS DE BERLANGA	NÚMERO	OE8-12
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISLA SEYMOUR	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A CUATRO CUADRAS DE LA PLAZA DE TOROS
CORREO ELECTRÓNICO	mvinueza@sicobra.com	TELÉFONO	2278668
		CELULAR	0999781477

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGALNombre: GONZALEZ CASTRO GABRIEL FERNANDO
Identificación 1713945309

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

