

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SHINATEX S.A.		1792015065001	154779	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		EL INCA	AV. 6 DE DICIEMBRE	6695
INTERSECCIÓN/MANZANA	ABDON CALDERON	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	POLITEX	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	INTERSEC. SHYRIS	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2440161	
CORREO ELECTRÓNICO 1	cchicaiza@industrialpolitex.com	TELEFONO 2	2440162	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jmerino@industrialpolitex.com	CELULAR	0997210754	
SITIO WEB		FAX	0440161	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOTOMAYOR UBILLA JOAQUIN RAUL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1200160362
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/1/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	JIPIJAPA	BARRIO	JIPIJAPA
CALLE	6 DE DICIEMBRE	NÚMERO	s
INTERSECCIÓN/MANZANA	ABDON CALDERON	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	INTERSEC. SHYRIS
CORREO ELECTRÓNICO	omerizalde@industrialpolitex.com	TELEFONO	022440161
		CELULAR	0999999999

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.