



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL

CORPORACION SINALVI CIA. LTDA.

NOMBRE COMERCIAL

CIUDADELA

INTERSECCIÓN/MANZANA

EDIFICIO/C.C.

NÚMERO DE OFICINA

REFERENCIA UBICACIÓN

CASILLERO POSTAL

CORREO ELECTRÓNICO 1

CORREO ELECTRÓNICO 2

SITIO WEB

VISCTOR EMILIO ESTRADA

KARINA II

6-4

frente edif. benalcazar mil

sinalvi@hotmail.com

RUC

1792025532001

PROVINCIA

PICHINCHA

BARRIO

AMERICA

EXPEDIENTE

155288

PARROQUIA

NÚMERO

N15-44

CANTON

QUITO

CALLE

TARQUI

CONJUNTO

BLOQUE

KM

CAMINO

TELEFONO 1

3216728

TELEFONO 2

CELULAR

0997152136

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

ALVAREZ GONZALEZ BRAULIO PATRICIO

TIPO DE IDENTIFICACIÓN

CEDULA

No. DE IDENTIFICACIÓN

1710586155

TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL

INDIVIDUAL

NACIONALIDAD

ECUADOR

CARGO QUE DESEMPEÑA

GERENTE GENERAL

PROVINCIA

PICHINCHA

FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO
MERCANTIL

1/04/11 0:00

CANTON

QUITO

PARROQUIA

CHILLOGALLO

CIUDADELA

BARRIO

SANTA BARBARA

CALLE

TABIAZO

NÚMERO

0E6-98

INTERSECCIÓN/MANZANA

MARISCAL SUCRE

CONJUNTO

BLOQUE

EDIFICIO/C.C.

NÚMERO DE OFICINA

KM

CAMINO

REFERENCIA UBICACIÓN

A 20 PASOS DE GASOLINERA

CORREO ELECTRÓNICO

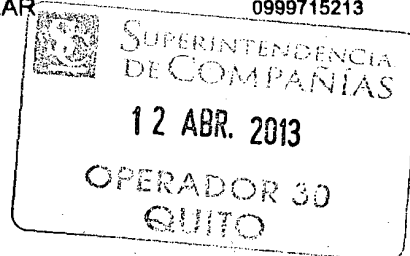
patoalvarezg@hotmail.com

TELEFONO

2635462

CELULAR

0999715213

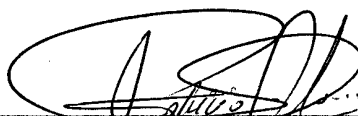


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

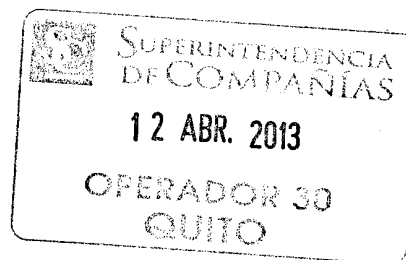
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ALVAREZ GONZALEZ BRAULIO PATRICIO
Identificación 1710586155

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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