VILLA REGINA

3318081

3317859

**TORRE BELAGIO** 



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

	TOTIVIOLATIO	DE ACTUALIZACIO	IN DE DATOS	
INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
SIGMAPLAST S.A.		1790554422001		15566
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CHAUPI MOLINO	PASAJE EL RECUERDO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	FERNANDO SALVADOR		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PLANTA INDUSTRIAL		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	P.B.		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL H	. CUERPO DE BOMBEROS	CAMINO	ANTIGUA VIA PUEMBO
CASILLERO POSTAL	6632*	-	ΓELEFONO 1	3930700
CORREO ELECTRÓNICO 1	bnunez@tinflex.com	TELEFONO 2		3930750
CORREO ELECTRÓNICO 2	rmorillo@sigmaplast.com	(	CELULAR	0996530685
SITIO WEB	www.sigmaplast.com	I	FAX	3930740
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA	PICHINCHA		CANTON	QUITO
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	D DEL REPRESENTAI	NTE LEGAL O APODE	ERADO	
TIPO DE PERSONA PERSONA NATURAL				
APELLIDOS Y NOMBRES	_AM YOUSEF			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN		1703752434
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		NACIO	NALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENE	RAL PROV	INCIA	PICHINCHA
			011	OUITO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	4/44/4 4 2 0 0 4	CANT	ON	QUITO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGIS MERCANTIL	STRO 4/11/14 12:00 A	M	ON OQUIA	PIFO
NOMBRAMIENTO EN EL REGIS	4/11/14 12:00 A Villa Regina	M	OQUIA	

CONJUNTO

**TELEFONO** 

**CELULAR** 

KM

EDIFICIO/C.C.

PEDRO RODEÑA

pnaranjo@sigmaplast.com

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.

REFERENCIA UBICACIÓN QUITO TENIS

INTERSECCIÓN/MANZANA

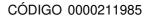
NÚMERO DE OFICINA

CORREO ELECTRÓNICO

**BLOQUE** 

**CAMINO** 







## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA							
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ				
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ				

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.