

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
SIGMAPLAST S.A.	1790554422001	15566
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	CHAUPI MOLINO	PASAJE EL RECUERDO
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
CASILLERO POSTAL	6632*	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	bnunez@tinflex.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	rmorillo@sigmaplast.com	CELULAR
SITIO WEB	www.sigmaplast.com	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	KHAMIS ZAIDAN NAKHLEH RICARDO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/2/18 12:00 AM
CIUDADELA	CUMBAYA
CALLE	VALDIVIA
INTERSECCIÓN/MANZANA	LAS UVAS
BLOQUE	SIGMAPLAST
NÚMERO DE OFICINA	PISO
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	rmorillo@sigmaplast.com

No. DE IDENTIFICACIÓN	1706754882
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	PICHINCHA
CANTON	QUITO
PARROQUIA	CUMBAYA
BARRIO	LA PRIMAVERA
NÚMERO	SN
CONJUNTO	URBANIZACION PRADOS DE CUMBAYA
EDIFICIO/C.C.	GRUPO INDUSTRIAL SIGMAPLAST
KM	N/A
REFERENCIA UBICACIÓN	A 2 KM DEL COLEGIO ALEMAN
TELEFONO	022837632
CELULAR	0996530685

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO	

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.