

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TINFLEX S.A.		1792091829001	158186
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
CHAUPIMOLINO		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		CHAUPIMOLINO	PASAJE EL RECUERDO
EDIFICIO/C.C.		FERNANDO SALVADOR	CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA		GRUPO SIGMAPLAST	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		PB	KM
CASILLERO POSTAL		200 METROS BOMBEROS	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		bnunez@tinflex.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		coordinadorcostos@tinflex.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			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 ALBERTO FUAD		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709136103
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/19/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	CHAUPIMOLINO	PARROQUIA	PIFO
CALLE	PSJE EL RECUERDO	BARRIO	CHAUPIMOLINO
INTERSECCIÓN/MANZANA	FERNANDO SALVADOR	NÚMERO	1111111111
BLOQUE	GRUPO SIGMAPLAST	CONJUNTO	GRUPO INDUSTRIAL SIGMAPLAST
NÚMERO DE OFICINA	PISO	EDIFICIO/C.C.	SIGMAPLAST
CAMINO	VIA ANTIGUA A PUEMBO	KM	N/A
CORREO ELECTRÓNICO	bnunez@tinflex.com	REFERENCIA UBICACIÓN	200 M ESTACION DE BOMBEROS
		TELEFONO	2801400
		CELULAR	0981925105

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		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.