

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

FORMULARIO DE ACTUALIZACION DE DATOS							
INFORMACIÓN DE LA COMPAI	ÑÍA						
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE			
SIPACONSE CIA. LTDA.		1792112877001		159060			
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA			
		SUCUMBIOS	CASCALES				
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO			
		9 DE OCTUBRI	E AV. QUITO	S/N			
INTERSECCIÓN/MANZANA 1	12 DE FEBRERO		CONJUNTO	CONJUNTO			
EDIFICIO/C.C.	FRENTE BODEGAS MUI		BLOQUE				
NÚMERO DE OFICINA			KM				
REFERENCIA UBICACIÓN A	A 1 KM DEL MUNICIPIO I	DE CASCALES	CAMINO				
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	062800094			
CORREO ELECTRÓNICO 1 s	sipaconse@yahoo.com		TELEFONO 2				
CORREO ELECTRÓNICO 2 s	sipalugi@yahoo.com		CELULAR	0995877100			
SITIO WEB			FAX				
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICI	LIO LEGAL						
PROVINCIA SUCUMBIOS			CANTON	CASCALES			
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO							
TIPO DE PERSONA PERSONA NATUR		URAL					
APELLIDOS Y NOMBRES	SINCHIGUANO	PANCHI LUIS GIO	YNNAVC				
TIPO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA			No. DE IDENTIFICACIÓN	0501796403			
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	ECUADOR			
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENE	RAL	PROVINCIA	SUCUMBIOS			
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	1/4/18 12:00 AM	4	CANTON	LAGO AGRIO			
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTF MERCANTIL	30 1/4/10 12:00 AIV	'	PARROQUIA	NUEVA LOJA			
CIUDADELA			BARRIO	EL TRANSPORTISTA			
CALLE	CIRCUNVALAC	ION	NÚMERO	S/N			
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANCHENO		CONJUNTO	EL OLIMPO			

NÚMERO DE OFICINA

REFERENCIA UBICACIÓN

CAMINO AMORES

CORREO ELECTRÓNICO **TELEFONO** sipaconse@yahoo.com 00

> **CELULAR** 0997954754

EDIFICIO/C.C.

KM

DETRAS DE LA MECANICA

BLOQUE



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA								
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	Χ	NO					
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	Χ				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	Χ				
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI		NO	X				

Nombre: SINCHIGUANO PANCHI LUIS GIOVANNY

Identificación 0501796403

REPRESENTANTE LEGAL

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.