

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SINERGYHARD CIA. LTDA.		1792117933001	159208	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
RIO COCA		EL BATAN	AV. ELOY ALFARO	N44-353
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN			KM	
DIAGONAL GAMA TV			CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2273351
17171042			TELEFONO 2	3340952
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR	0998731133
mandrango@sinergyhard.com			FAX	3520082
CORREO ELECTRÓNICO 2				
marthybe2_5@yahoo.com.mx				
SITIO WEB				
www.sinergyhard.com.ec				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SEGARRA GALARZA GENCYS ALEXANDER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708233836
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/12/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	CUMBAYA	BARRIO	SAN JUAN ALTO
CALLE	JORGE ADOUM	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE JOAN MIRO	CONJUNTO	VILLA ISIDORA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASA N° 12
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	S/N
CORREO ELECTRÓNICO	gsegarra@sinergyhard.com	TELEFONO	3806450
		CELULAR	0998126263

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	X	NO	
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.