

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
SERVICIOS INTEGRALES NACIONALES DE PROYECTOS SINAPROY	1091740989001	166863
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
SINAPROY	IMBABURA	IBARRA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	CARANQUI	AV. ATAHUALPA
		NÚMERO
		2886
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRINCESA CORI CORI	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA ESCUELA JOSE NICOLAS VACAS	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		2653541
CORREO ELECTRÓNICO 1	cervantes_luz@yahoo.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	gunther.guerra67@hotmail.com	CELULAR
		0994328218
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	IBARRA
-----------	----------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARAMILLO SEVILLA MAURICIO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001465010
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/4/15 12:00 AM	CANTON	IBARRA
		PARROQUIA	IBARRA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. ATAHUALPA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRINCESA CORY CORY	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DEL PARQUE CENTRAL
CORREO ELECTRÓNICO	cervantes_luz@yahoo.com	TELEFONO	062953161
		CELULAR	0995266487

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	NO	X
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.