

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SIMETRIC SERVICIOS INTEGRALES CIA. LTDA.		1792444802001	170840	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SAN JOSE DE MONJAS	AAV. SIMON BOLIVAR	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE E14 B		CONJUNTO	1
EDIFICIO/C.C.	RESIDENCIAL TUCAN		BLOQUE	1
NÚMERO DE OFICINA	PB		KM	1
REFERENCIA UBICACIÓN	la loma		CAMINO	4
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	3194540
CORREO ELECTRÓNICO 1	ventas@simetric.com.ec		TELEFONO 2	2324072
CORREO ELECTRÓNICO 2	gerencia@simetric.com.ec		CELULAR	0984559718
SITIO WEB	www.simetric.com.ec		FAX	023194540

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PAZMIÑO ANDRADE OSWALDO ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1719415372
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/27/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SAN RAFAEL
CIUDADELA	1	BARRIO	1
CALLE	CALLE B	NÚMERO	14B
INTERSECCIÓN/MANZANA	1	CONJUNTO	1
BLOQUE	1	EDIFICIO/C.C.	1
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	1
CAMINO	1	REFERENCIA UBICACIÓN	en la loma
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@simetriccom.ec	TELEFONO	023194540
		CELULAR	0983138277

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.