

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL CENTRO DE INVESTIGACIONES MATEMATICAS APLICADAS A LA CIENCIA Y TECNOLOGIA CIMACYT C. LTDA.	RUC 1790931153001	EXPEDIENTE 18344	
NOMBRE COMERCIAL CIMACYT cía. LTDA.	PROVINCIA PICHINCHA	CANTON QUITO	PARROQUIA EL BATAN
CIUDADELA	BARRIO MARISCAL SUCRE	CALLE ALPALLANA	NÚMERO 289
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIEGO DE ALMAGRO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ALPALLANA II	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	304	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL IECE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022508747
CORREO ELECTRÓNICO 1	info@cimacyt.com	TELEFONO 2	022508748
CORREO ELECTRÓNICO 2	cimacyt@uio.satnet.net	CELULAR	099240768
SITIO WEB	www.cimacyt.com	FAX	022508748

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LARA CAPA WASHINGTON RICARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715905145
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	22/10/14 0:00	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CARCELÉN
CALLE		BARRIO	El Einstein
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALBERTO EINSTEIN	NÚMERO	G11
BLOQUE	CÉSAR BORJA	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	rlara@cimacyt.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS DEL COLEGIO ALBERTO EINSTEIN
		TELEFONO	022508747
		CELULAR	0998419393

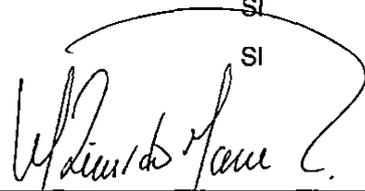


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: LARA CAPA WASHINGTON RICARDO

Identificación 1715905145

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.