

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SYNERGY WORK S.A.C.		1792560977001	700590
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. 12 DE OCTUBRE		LA FLORESTA	ABRAHAM LINCOLM
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
TORRE 1492		BLOQUE	NO. 26-79
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
REDONDEL DE LA GONZALEZ SUAREZ		TELEFONO 1	2986562
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	022986562
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0994190604
MPARRALES@SYWORK.NET		FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 2			
FFORERO@SYWORK.NET			
SITIO WEB			
www.sywork.net			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VINUEZA MOSQUERA VICTOR HUGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707216055
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/23/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV. 12 DE OCTUBRE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ABRAN LINCOLN	NÚMERO	5227
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	JVERDEZOTO@SYWORK.NET	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL HOTEL QUITO
		TELEFONO	2989563
		CELULAR	0991993436

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

Nombre: VINUEZA MOSQUERA VICTOR HUGO

Identificación 1707216055

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.