

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CYMEL S.L.		1792678587001	707933
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			Av. de Los Shyris
			NÚMERO
			N35-14
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUECIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	RENAZZO PLAZA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	903	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	LA CAROLINA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	046021243
CORREO ELECTRÓNICO 1	fernando@cymel.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jaime23contabilidad@gmail.com	CELULAR	0979739720
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BISPO POL FERNANDO LUIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0961234531
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/24/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	FINLANDIA	NÚMERO	N36-182
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUECIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	LA CAROLINA
CORREO ELECTRÓNICO	fernando@cymel.com	TELEFONO	046021243
		CELULAR	0979739720

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO	

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.