

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SERVICIOS INTEGRADOS DE INGENIERIA, SMARTPRO S.A.		1791331168001	85069
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
JOSE QUERI		LA PRADERA	AV. GRANADOS
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
TRIDENTE			E14-28
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
1			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
A MEDIA CUADRA DE SUPERCENTRO EDIMCA			CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			2444048
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
info@smartpro.global			
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
alejandro.villavicencio@smartpro.global			0983365188
SITIO WEB			FAX
www.smartpro.global			2444013

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RIVADENEIRA SILVA MARIO ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706788393
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/22/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	RAFAEL FERRER	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 3	NÚMERO	5
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	roberto.rivadeneira@smartpro.global	REFERENCIA UBICACIÓN	CUMBAYA
	al	TELEFONO	2444048
		CELULAR	0999243842

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

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.