

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CINNET INGENIERIA DE REDES Y SISTEMAS CIA. LTDA.		1791865308001	94080
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. 6 DE DICIEMBRE		EL BATAN	JUAN SEVERINO
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
ARGENTINA PLAZA		BLOQUE	E8-38
NÚMERO DE OFICINA		KM	
102		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	3800660
PLAZA ARGENTINA		TELEFONO 2	3800648
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0987382739
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	3800660
ciacinnnet@yahoo.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
hugo.montesdeoca@cinnet.com.ec			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MONTESDEOCA ALMEIDA HUGO HERNAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001599073
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/18/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	FLORESTA	PARROQUIA	QUITO
CALLE	CALLE B	BARRIO	COOPERATIVA NUEVA FLORESTA
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE D	NÚMERO	N1020
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	hugo.montesdeoca@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE LA FLORESTA
		TELEFONO	022524587
		CELULAR	0993738508

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	X	NO	
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.