

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	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		EL BATAN	JUAN SEVERINO	E8-38
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	ARGENTINA PLAZA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	102	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	PLAZA ARGENTINA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3800660	
CORREO ELECTRÓNICO 1	ciacinnnet@yahoo.com	TELEFONO 2	3800648	
CORREO ELECTRÓNICO 2	hugo.montesdeoca@cinnet.com.ec	CELULAR	0987382739	
SITIO WEB		FAX	3800660	

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
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	FLORESTA	BARRIO	COOPERATIVA NUEVA FLORESTA
CALLE	CALLE B	NÚMERO	B
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE D	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE LA FLORESTA
CORREO ELECTRÓNICO	hugo.montesdeoca@yahoo.com	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	X	NO	
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.