

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INVERSIONES COMERCIALES H.Q.P. S.A.		0992325348001	113675
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	SAMBORONDÓN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			VIA SAMBORONDON
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	TEATRO AGUILAR	CONJUNTO	BUSINESS CENTER
EDIFICIO/C.C.	OFFICE CENTER	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	310	KM	1.5
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DE MARIOT	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	45031248
CORREO ELECTRÓNICO 1	inversionescomerciales310@hotmail.com	TELEFONO 2	45031248
CORREO ELECTRÓNICO 2	jvargas_tapia@hotmail.com	CELULAR	0999489841
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HURTADO RAMIREZ DERMAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0925375974
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/23/08 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	LAGUNA DEL SOL	BARRIO	CDLA TERRASOL
CALLE	MZ M	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANA M	CONJUNTO	NA
BLOQUE	NA	EDIFICIO/C.C.	NA
NÚMERO DE OFICINA		KM	8.5
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a 2 cuadras de garita
CORREO ELECTRÓNICO	yennym@fernandezsolutions.com.ec	TELEFONO	45031248
		CELULAR	0991098827

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.