

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSULTORA HIDROTECNICA DEL ECUADOR COHIEC C LTDA		1790424510001	14334
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		MARISCAL	WILSON
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
ALMAGRO			547
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
MULTIFAMILIARES MARISCAL			
NÚMERO DE OFICINA		KM	
3ER			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
SECTOR MARISCAL			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2521263
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
contafsi@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999220095
SITIO WEB		FAX	2521263

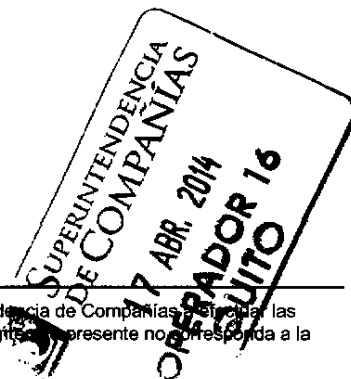
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		VARGANCIANO KHOLER LUISA ELVIRA	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			1707598015
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			VENEZUELA
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE	PROVINCIA
			PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		19/04/13 12:00 AM	CANTON
			QUITO
CIUDADELA			PARROQUIA
			ÑAQUITO
CALLE		GONZALEZ SUAREZ	BARRIO
			gonzalez suarez
INTERSECCIÓN/MANZANA		GONESSIATE	NÚMERO
			869
BLOQUE			CONJUNTO
			CASA BELLA
NÚMERO DE OFICINA			EDIFICIO/C.C.
CAMINO			KM
CORREO ELECTRÓNICO		contafsi@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN
			HOTEL QUITO
			TELEFONO
			022562224
			CELULAR
			0999220095

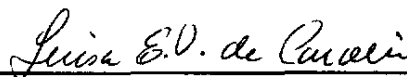
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a realizar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VARGANCIANO KHOLER LUISA ELVIRA

Identificación 1707598015

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

