

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HEINSOHNTECH S.A.		1792354382001	144274
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LA CAROLINA		LA CAROLINA	INGLATERRA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
AV. REPUBLICA			
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
KYOTO			
NÚMERO DE OFICINA		KM	
603			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
A DOS CUADRAS DEL C.C. EL JARDIN			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	026022622
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	6007777
gcafecuador@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0981919194
miguel.herrera@heinsohntech.com			
SITIO WEB		FAX	
www.heinsohntech.com			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HERRERA HERNANDEZ MIGUEL ANGEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	CC79507071
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/25/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MARIQUE LARA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	MIGUEL ALBORNOZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	LOS NARDOS
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE METROPOLITANO
CORREO ELECTRÓNICO		TELEFONO	2450794
	miguel.herrera@heinsohntech.com	CELULAR	0987468040

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	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.