

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SERVICIOS HIDROSANITARIOS Y MECANICOS HIDROSEHIMA CIA.		1792373018001	146556
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CARCELEN	AV. DIEGO DE VASQUEZ N77-D
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. JAIME ROLDOS ESQUINA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MONET	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	506	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO KYWI DE CARCELEN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022476141
CORREO ELECTRÓNICO 1	fannyrec@hotmail.com	TELEFONO 2	02476141
CORREO ELECTRÓNICO 2	hidrosehima@hotmail.com	CELULAR	0998170188
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BARRERA SHUGULI PATRICIA KARINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1716116833
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/16/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	CARCELEN	BARRIO	CARCELEN
CALLE	AV DIEGO DE VASQUEZ	NÚMERO	N77D
INTERSECCIÓN/MANZANA	JAIME ROLDOS ESQ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	MONET
NÚMERO DE OFICINA	506	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO KYWI DE CARCELEN
CORREO ELECTRÓNICO	patbarrera22@hotmail.com	TELEFONO	022476141
		CELULAR	0984407237

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.