

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
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		CARCELEN	AV. DIEGO DE VASQUEZ N77-D
NÚMERO DE OFICINA		CONJUNTO	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022476141
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	02476141
CORREO ELECTRÓNICO 2		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
CIUDADELA	CARCELEN	PARROQUIA	CALDERON
CALLE	AV DIEGO DE VASQUEZ	BARRIO	CARCELEN
INTERSECCIÓN/MANZANA	JAIME ROLDOS ESQ	NÚMERO	N506
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	506	EDIFICIO/C.C.	MONET
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	patbarrera22@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO KYWI DE CARCELEN
		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.