

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
HOSIPLAN COMPAÑIA CONSULTORA CIA. LTDA.		1790484017001	14869	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
IÑAQUITO		BATAN ALTO	EL ZURIAGO	E10-08
INTERSECCIÓN/MANZANA	EL VENGADOR	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL QUICENTRO SHOPING	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	025107724	
CORREO ELECTRÓNICO 1	gerencia@hospiplan-ec.com	TELEFONO 2	0251077247	
CORREO ELECTRÓNICO 2	info@hospiplan-ec.com	CELULAR	097382404	
SITIO WEB		FAX	0251077247	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PESANTEZ ALVAREZ NATIVIDAD LEONORA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707893440
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/19/14 12:00 AM	CANTON	CAYAMBE
		PARROQUIA	ASCAZUBI
CIUDADELA	NAYON	BARRIO	
CALLE	LALAMA	NÚMERO	lote 1
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A NAYON	CONJUNTO	
BLOQUE	HURB. HUERTOS DE NAYON	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	CASO	KM	
CAMINO	VIA A NAYON	REFERENCIA UBICACIÓN	URBANI. HUERTOS DE NAYON
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@hospiplan-ec.com	TELEFONO	023589021
		CELULAR	0997382404

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	X	NO	
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.