

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
HIDROTAMBO S.A.	1791894146001	150308
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
HIDROTAMBO S.A.	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
NA	CAROLINA	AV.AMAZONAS
INTERSECCIÓN/MANZANA	NACIONES UNIDAS	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	UNICORNIO	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	1507	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL CCI	CAMINO
CASILLERO POSTAL	NA	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	candaluz@plasticaucho.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	asistentecorpco01@plasticaucho.com	CELULAR
SITIO WEB	NA	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	PICO FRANKLIN ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801571397
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/23/17 12:00 AM	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	AMBATO
CIUDADELA	CASTELLANA	BARRIO	FICOA
CALLE	LAS BANANAS	NÚMERO	NA
INTERSECCIÓN/MANZANA	LIMAS	CONJUNTO	NA
BLOQUE	NA	EDIFICIO/C.C.	NA
NÚMERO DE OFICINA	NA	KM	NA
CAMINO	NA	REFERENCIA UBICACIÓN	A SEIS CUADRAS DEL PARQUE LOS QUINDES
CORREO ELECTRÓNICO	franklinapico@hotmail.es	TELEFONO	032460754
		CELULAR	0969348987

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

Nombre: PICO FRANKLIN ALBERTO

Identificación 1801571397

REPRESENTANTE LEGAL

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.