

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HOERBIGER DEL ECUADOR S.A.		1791913027001	150963
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. ELOY ALFARO		ELOY ALFARO	AV. 6 DE DICIEMBRE
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO ZIZA		BLOQUE	N33-382
NÚMERO DE OFICINA		KM	
901		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	4503231
A UNA CUADRA DEL CNE		TELEFONO 2	4503166
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0999415310
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	
andrea.ricci@hoerbiger.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
francisco.alvarez@hoerbiger.com			
SITIO WEB			
www.hoerbiger.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	GAMBOA SANTACRUZ CARLOS ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	pe073621
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/25/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	ELOY ALAFARO	PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV. 6 DE DICIEMBRE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ELOY ALFARO	NÚMERO	N33-382
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	carlos.gamboa@hoerbiger.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL CNE
		TELEFONO	4503231
		CELULAR	0999415310

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.