

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HUSQVARNA ECUADOR S.A.		1791999096001	154089
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. 10 DE AGOSTO		CARCELEN	DE LOS ARUPOS
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
UNIPARK		BLOQUE	E1-181
NÚMERO DE OFICINA		1	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A LA FÁBRICA INSELEC	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3463660
CORREO ELECTRÓNICO 1		ximena.quishpe.logacho@husqvarnagroup.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		ximena.quishpe@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX
			2808015

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUERRERO PONCE JOSE FELIX ABDON ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1701724476
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/4/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	GONZALEZ SUAREZ	BARRIO	GONZALEZ SUAREZ
INTERSECCIÓN/MANZANA	CORUÑA	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	1304	EDIFICIO/C.C.	TERRAZAS DEL VALLE
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	guerreroponceabogados@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal pizzeria di rulo
	m	TELEFONO	02226713
		CELULAR	0999729774

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	X	NO	
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.