

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
HOSPICLEAN CIA. LTDA.		1792003733001	154268	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA PAZ	BELLO HORIZONTE	E10-15
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CARRERA AUTOS	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2240438	
CORREO ELECTRÓNICO 1	larreaga@proinmobiliaria.com	TELEFONO 2	6009900	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jcevallos@proinmobiliaria.com	CELULAR	0999578623	
SITIO WEB	www.hospiclean.com	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	BARRA MARCEL ESTEBAN			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704192960	
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR	
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/20/16 12:00 AM	CANTON	QUITO	
		PARROQUIA	CUMBAYA	
CIUDADELA		BARRIO		
CALLE	DE LAS MAGNOLIAS	NÚMERO	20	
INTERSECCIÓN/MANZANA	VALDIVIA	CONJUNTO	URB LOMAS DE CUMBAYA	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	URB LOMAS DE CUMBAYA	
CORREO ELECTRÓNICO	ebarra@proinmobiliaria.com	TELEFONO	3554505	
		CELULAR	0995653995	

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: BARRA MARCEL ESTEBAN

Identificación 1704192960

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.