

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HIGEASECRET CIA. LTDA.		1792138795001	160148
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
HIGEA'SECRET		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		RUMIHUAYCO	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
AV. OSWALDO GUAYASAMIN		BLOQUE	E4-137
EDIFICIO/C.C.		KM	CARоба
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
12		TELEFONO 1	024505792
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 2	
DETRÁS CC LOS GIRASOLES		CELULAR	0992928955
CASILLERO POSTAL		FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 1			
sandryegarcia@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
sandryegarciasan@yahoo.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ACUNA ACURIO EDGAR ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1716124274
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/26/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	GUAYAQUIL	NÚMERO	E4-137
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. OSWALDO GUAYASAMIN	CONJUNTO	CARоба
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	12	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS CC. GIRASOLES
CORREO ELECTRÓNICO	robertacunaa@hotmail.com	TELEFONO	022993700
		CELULAR	0979265690

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
¿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.