

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HORMIGON & TECNOLOGIA HORMYTEC S.A.		1792146208001	160470
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
JUAN VILALENGUA		ÑAQUITO	AV. AMAZONAS
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
AMAZONAS 100		BLOQUE	4430
NÚMERO DE OFICINA		KM	
505		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	22254201
JUNTO AL BANCO AMAZONAS		TELEFONO 2	
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0984879215
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	2254202
vcevallos@imprexcom.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
drocha@hormytec.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	ROCHA LOPEZ DIANA GABRIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712211570
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/21/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	JULIO ARELLANO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALONDRAS	NÚMERO	n
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	ENRIQUEZ
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	drocha@hormytec.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA ACADEMIA COTOPAXI
		TELEFONO	022254201
		CELULAR	0992849184

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

---

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.