

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INGENIERIA Y CONSTRUCCION HOLANDCO S.A.		1792190045001	161542
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
		BARRIO	CALLE
		LA PAZ	AVDA. ORELLANA
			NÚMERO
			E11-28
INTERSECCIÓN/MANZANA	CORUÑA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ORELLANA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	5	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA PLAZA ARTIGAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2527575
CORREO ELECTRÓNICO 1	kvillacs@santoscmi.com	TELEFONO 2	2556367
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0995039829
SITIO WEB		FAX	2556367

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TREJO PORTILLA JUAN XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708222003
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	23/07/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL CONDADO
CIUDADELA	URB. LA VIÑA	BARRIO	
CALLE	CAMINO DE LA VIÑA	NÚMERO	13
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO DE ORELLANA	CONJUNTO	KATANIA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 500 MTS DE CERVECERIA NACIONAL
CORREO ELECTRÓNICO	kvillacs@santoscmi.com	TELEFONO	02348808
		CELULAR	0999246167



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: TREJO PORTILLA JUAN XAVIER
Identificación 1708222003

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento

