

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HERAPLANT S.A.		1792211565001	163274
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
VILLALENGUA		ÑAQUITO	AV. AMAZONAS
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
AMAZONAS			N44-30
NÚMERO DE OFICINA			
7-701			
REFERENCIA UBICACIÓN			
JUNTO A PLAZA DEPORTIVA CONSTITUCION			
CASILLERO POSTAL			
		TELEFONO 1	022464445
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	022464445
zagal.93p@gmail.com		CELULAR	0988382198
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	022455836
leyla@heraplant.com.ec			
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	PINZON FUENTES FLAY LEYLA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1727224543
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/19/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	SERGIO JATIVA	BARRIO	BELLAVISTA
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE BOSMEDIANO	NÚMERO	701
BLOQUE		CONJUNTO	MIRAVALLE
NÚMERO DE OFICINA	4-A	EDIFICIO/C.C.	BOSMEDIANO
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	leylapinzon@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	SUBIDA AL CANAL 8
		TELEFONO	022464445
		CELULAR	0990461074

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.