

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HORMIVIAS S.A.		1792399068001	164901
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV ELOY ALFARO
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MONASTERIO PLAZA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	10	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL CNE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032961605
CORREO ELECTRÓNICO 1	grijalvagerardo92@outlook.com	TELEFONO 2	032969499
CORREO ELECTRÓNICO 2	controlfinancierogc@gmail.com	CELULAR	0988360096
SITIO WEB		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	RAMON GAIBOR PABLO ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602900730
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/18/17 12:00 AM	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	RIOBAMBA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV ANTONIO SANTILLAN Y EVANGELISTA CALERO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	PARQUE INDUSTRIAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	na
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal al hospital andino
CORREO ELECTRÓNICO	grijalvagerardo92@outlook.com	TELEFONO	032601375
		CELULAR	0982629964

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 EMPRESA FAMILIAR	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.