

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HAROMERO CIA. LTDA.		1792415381001	166921
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
CÉSAR ENDARA		LA ARMENIA 2	1A
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
S/N			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
PB			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO A LA GARITA DEL GUARDIA	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		jsalazar@bcgdelecuador.com	022342524
CORREO ELECTRÓNICO 2		kcaiza@bcgdelecuador.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			0999904961
			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	HARO ORTUÑO EDISON FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707084966
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/16/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	CONOCOTO	PARROQUIA	QUITO
CALLE	1A	BARRIO	LA ARMENIA
INTERSECCIÓN/MANZANA	CESAR ENDARA	NÚMERO	456
BLOQUE		CONJUNTO	ARMENIA II
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ferharo@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA GARITA DEL GUARDIA
		TELEFONO	022342524
		CELULAR	0998710932

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.