

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA INTERNACIONAL HIDROPROTEC S.A.		1792420180001	167023
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
HIDROPROTEC SA		PICHINCHA	EL BATAN
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		LA CAROLINA	N34-55
INTERSECCIÓN/MANZANA	HOLANDA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO LUXEMBURGO	BLOQUE	PISO 1
NÚMERO DE OFICINA	1C	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DEL HOTEL DANN CARLTON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	026010667
CORREO ELECTRÓNICO 1	cb.hidroprotec@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	nancy.bohorquez@yahoo.com.co	CELULAR	0997409641
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	BOHORQUEZ PAEZ DEISY CAROLINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	ao175599
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/17/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL BATAN
CIUDADELA		BARRIO	LA CAROLINA
CALLE	LUXEMBURGO	NÚMERO	N34-55
INTERSECCIÓN/MANZANA	HOLANDA	CONJUNTO	
BLOQUE	PISO 1	EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO LUXEMBURGO
NÚMERO DE OFICINA	1C	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DEL HOTEL DANN CARLTON
CORREO ELECTRÓNICO	nancy.bohorquez@yahoo.com.co	TELEFONO	026010667
		CELULAR	0997409641

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Nombre: BOHORQUEZ PAEZ DEISY CAROLINA

Identificación ao175599

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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