

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
HORMIPRIMSA S.A.	1391803761001	168298
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	MANABI	PORTOVIEJO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
URUGUAY		AV URUGUAY Y 3 DE FEBRERO
INTERSECCIÓN/MANZANA	3 DE FEBRERO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA TIENDA ANITA	CAMINO
CASILLERO POSTAL	SIN	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	ingwilson_pacheco17@yahoo.es	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	nawipache1780@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANTOS MOREIRA KLEVER DANIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1309982500
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/6/13 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CIUDADELA	URUGUAY	BARRIO	SN
CALLE	URUGUAY	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	3 DE FEBRERO	CONJUNTO	sin
BLOQUE	1	EDIFICIO/C.C.	sin
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	frente a la tienda
CORREO ELECTRÓNICO	ledaza0101@gmail.com	TELEFONO	052441012
		CELULAR	0980012024

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 SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO

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.