

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HATS HOTEL AEROLINEA TRANSPORTE CIA. LTDA.		1792434750001	169484
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AEROPUERTO		TABABELA	CORREDOR ALPACHACA SN
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	
QUITO AIRPORCENTER		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
420		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		CASILLERO POSTAL	TELEFONO 1
AEROPUERTO MARISCAL SUCRE			022818220
CORREO ELECTRÓNICO 1		CORREO ELECTRÓNICO 1	TELEFONO 2
hector_mcp@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CORREO ELECTRÓNICO 2	CELULAR
mmm@hotmail.com			0983361518
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	DELGADO MARTILLO EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0928430883
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/10/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	LOS ESTABLOS	BARRIO	SAN JUAN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE D	NÚMERO	420
BLOQUE		CONJUNTO	CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA	3	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mmmm@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CUMBAYA
		TELEFONO	2372705
		CELULAR	0969770342

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.