

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HOTELES Y DESARROLLOS WILDMASHPI S.A.		1792437806001	169917
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
ramon miño		GONZALEZ SUAREZ	HUMBOLDT
			NÚMERO
			N31 147
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV CORUÑA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB 01	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE HUMBOLDTUITO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	02600345
CORREO ELECTRÓNICO 1	raulcaamanovega@hotmail.com	TELEFONO 2	026003456
CORREO ELECTRÓNICO 2	diegocaamno@hotmail.com	CELULAR	0982423245
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	CAAMAÑO VEGA RAUL PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703107035
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/27/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	PATA DE GUAPULO	BARRIO	GONZALEZ SUAREZ
CALLE	HUMBOLT	NÚMERO	n31 147 B
INTERSECCIÓN/MANZANA	CORUÑA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	IGLESIA LA PAZ
CORREO ELECTRÓNICO	raulcaamanov@gmail.com	TELEFONO	022230306
		CELULAR	0980652129

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.