

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HORMIGONES ECUADOR PARRAZM CIA. LTDA.		1792442206001	170105
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
CARCELEN INDUSTRIAL		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA DE LOS ACEITUNOS		LA CRISTIANA	DE LOS ARUPOS
EDIFICIO/C.C. BLANCO			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA PB			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN AL FINAL DE LA CALLE LOS ARUPOS			KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1 alcarrillocoq@yahoo.es		TELEFONO 1	022481725
CORREO ELECTRÓNICO 2 hormiecuador@hotmail.com		TELEFONO 2	022800460
SITIO WEB		CELULAR	0998360825
		FAX	022481725

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PARRA QUITO LUIS JAIME		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0916461205
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/23/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	ANDALUCIA	PARROQUIA	QUITO
CALLE	JORGE PIEDRA	BARRIO	LA PULIDA
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. MARISCAL SUCRE	NÚMERO	E-126
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	PB	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	hormiseulos@hormtail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIRECCION NACIONAL DE TRANSITO
		TELEFONO	022535498
		CELULAR	0995611521

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.