

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HORMIGONERA QUITO HORQUITO CIA. LTDA.		1790844900001	17912
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. INTEROCEANICA		MIRAVALLE	AV. SIMON BOLIVAR
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	PARROQUIA
HORMIGONERA QUITO		BLOQUE	AMAGUANA
NÚMERO DE OFICINA		S/N	NÚMERO
S/N		KM	S/N
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A PUENTE INTERCAMBIADOR DE TRAFIC	CAMINO
CASILLERO POSTAL		1721859	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		aquietag@hormigoneraquito.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		toledob@hormigoneraquito.com	CELULAR
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	ALENCASTRO GARAICOA MARIA GUADALUPE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703105104
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/31/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	AV. INTEROCEANICA	BARRIO	MIRAVALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. SIMON BOLIVAR	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	HORMIGONERA QUITO
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidad@hormigoneraquito.com	REFERENCIA UBICACIÓN	KM 4,5 VIA INTEROCEANICA
	m	TELEFONO	022898770
	contabilidad@hormigoneraquito.com	CELULAR	0999443319
	m		

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.