

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ASESORIA TECNICA E INGENIERIA ASTECNIA C.L.		1790986284001	18677
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		MARISCAL	AMAZONAS
			NÚMERO
			N19-14
INTERSECCIÓN/MANZANA	PATRIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	HOTEL HILTON COLON QUITO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A COFIEC	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2563731
CORREO ELECTRÓNICO 1	daisy.vilana@hiltoncolon.com	TELEFONO 2	2507117
CORREO ELECTRÓNICO 2	Patricio.Jimenez@hiltoncolon.com	CELULAR	023828350
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	JIMENEZ LOPEZ PATRICIO ISIDORO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704343795
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/16/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA	URBANIZACION MENESES	BARRIO	
CALLE	PALLARES	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A PILLAGUA	CONJUNTO	
BLOQUE	LOTE 5D	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VIA A SANTA INES
CORREO ELECTRÓNICO	pjimenez@hiltoncolon.com	TELEFONO	023828347
		CELULAR	0999734000

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.