

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
HTQUARTOGRAFICO S.A.		1792237378001	432	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA MARISCAL	RABIDA	169
INTERSECCIÓN/MANZANA	SANTA MARIA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	ARAGUANAY	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	5	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A GEOMIL	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022525863	
CORREO ELECTRÓNICO 1	metroya2002@yahoo.com	TELEFONO 2	022905333	
CORREO ELECTRÓNICO 2	villalobos.asociados@yahoo.com	CELULAR	0998943830	
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	TROYA RUIZ MARIA ELENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0502522543
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/30/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	CASALES SAN PEDRO	BARRIO	LA MARISCAL
CALLE	AV. NAPO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. PINTO	CONJUNTO	
BLOQUE	TORRE 6	EDIFICIO/C.C.	ARAGUANAY
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A GEOMIL
CORREO ELECTRÓNICO	metroya2002@hotmail.com	TELEFONO	2905333
		CELULAR	0992015004

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

Nombre: TROYA RUIZ MARIA ELENA

Identificación 0502522543

REPRESENTANTE LEGAL

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.