

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INTERMOLD S.A.	1791228243001	47452	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	ALANGASI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	MARISCAL SUCRE	REINA VICTORIA	N25-33
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. CRISTOBAL COLON	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	BANCO DE GUAYAQUIL,, OFC. 405 A	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	405	KM	B
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A TORRES DE ALMAGRO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2569832
CORREO ELECTRÓNICO 1	dr_pablohidalgo@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	lorehidalgo@hotmail.com	CELULAR	0998581987
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	HIDALGO NIETO PABLO FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1702880301
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/10/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	Mariscal	BARRIO	Mariscal
CALLE	REINA VICTORIA	NÚMERO	N24
INTERSECCIÓN/MANZANA	av colon	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Banco de Guayaquil
NÚMERO DE OFICINA	405 b	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal torres de almagro
CORREO ELECTRÓNICO	dr_pablohidalgo@hotmail.com	TELEFONO	2569832
		CELULAR	0998581987

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.