

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HERNAN DE LA TORRE Y ASOCIADOS CIA. LTDA.		1791396146001	54791
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
MARCELINA NOLIVOS			CORDOVA GALARZA
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
P.B.			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
COLEGIO FRANCES			TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			0995628214
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
gemelagro@hotmail.com			CELULAR
CORREO ELECTRÓNICO 2			0998496667
m8g5a6@gmail.com			FAX
SITIO WEB			022355178

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GOMEZ AVALOS MARIO FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705279402
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/7/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	POMASQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. CORDOVA GALARZA	NÚMERO	S5-89
INTERSECCIÓN/MANZANA	COLEGIO FRANCES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO FRANCES
CORREO ELECTRÓNICO	majaisjoni@gmail.com	TELEFONO	0995628214
		CELULAR	0998496667

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.