

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HYDROSCAN SOCIEDAD ANONIMA		1792564654001	700881
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CENTRO	VICENTE ROCAFUERTE
INTERSECCIÓN/MANZANA		NÚMERO	
SIMON BOLIVAR		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
junto a escuela		TELEFONO 1	
CASILLERO POSTAL		02372567	
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
hector_mcp@hotmail.com		CELULAR	
CORREO ELECTRÓNICO 2		0998094365	
mmm@hotmail.com		FAX	
SITIO WEB			
www.hydroscan.be			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARTINEZ CALLE JULIO MARTIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0301102901
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	QUITO
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	2/2/15 12:00 AM	PARROQUIA	QUITO
MERCANTIL			
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	quito	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	12	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	QUITO
CORREO ELECTRÓNICO	aaa@hotmail.com	TELEFONO	2999999
		CELULAR	2999999

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	X	NO	
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.