

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INGENIERIA DE PERFORACIONES HORIZONTALES S.A.S.		1792684463001	708255
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
EL BOSQUE		EL BOSQUE	ALONSO DE TORRES
INTERSECCIÓN/MANZANA		FRANCISCO DE LA PITA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		PLAZA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A DOS CUADRAS DE BANCO PICHINCHA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		bizfede0908@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		ph.ingenierialtda@hotmail.com	CELULAR
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	SANCHEZ BUSTAMANTE BIZMARCK FEDERICO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0912291051
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/15/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	el bosque	BARRIO	el bosque
CALLE	FRANCISCO DE LA PITA	NÚMERO	OE7
INTERSECCIÓN/MANZANA	alonso de torres	CONJUNTO	plaza del bosque
BLOQUE	torre 2	EDIFICIO/C.C.	dep202
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a dos cuadras de home vega
CORREO ELECTRÓNICO	bizfede72@yahoo.es	TELEFONO	022554301
		CELULAR	0999661888

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.