



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS

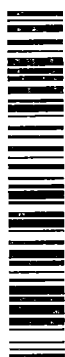
FORMULARIO PARA REGISTRO DE DIRECCIÓN DOMICILIARIA

RAZON O DENOMINACIÓN SOCIAL:		HSBD S.A.	
EXPEDIENTE:		RUC:	NACIONALIDAD:
NOMBRE COMERCIAL:			
DOMICILIO LEGAL			
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:	
DE LOS RIOS	MOCACHE	MOCAHE	
DOMICILIO POSTAL			
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:	
DE LOS RIOS	MOCACHE	MOCAHE	
PARROQUIA:	BARRIO:	CIUDADELA:	
	LOS CAÑALES		
CALLE:	NÚMERO:	INTERSECCIÓN/MANZANA:	
CONJUNTO:	BLOQUE:	KM.:	
	RECINTO CERECANA		
CAMINO:	EDIFICIO/CENTRO COMERCIAL:	OFICINA No.:	
MOCACHE - CAÑAVENAL			
CASILLERO POSTAL:	TELÉFONO 1:	TELÉFONO 2:	
	045038248		
SITIO WEB:	CORREO ELECTRÓNICO 1:	CORREO ELECTRÓNICO 2:	
	sbustamante@ecuaexotics.com		
CELULAR:	FAX:		
0997803339			
REFERENCIA UBICACIÓN:			
A 50 METROS DEL ESTERO LAS GARZAS			
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:			
SEBASTIAN BUSTAMANTE DUEÑAS			
NÚMERO DE CÉDULA DE CIUDADANÍA:			
0916895543			

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Este formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.



N° TRAMITE: 40750-0041-17 27/06/17 2.1.1

DOCUMENTO: Escritura

SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS
27 JUN 2017
Sr. Alejandro León
C.A.U. - 214-F1