

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
URBAHOGAR S.A.		1792005310001	153972
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
GONZALEZ SUAREZ		GONZALEZ SUAREZ	RAFAEL LEON LARREA
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	PARROQUIA
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	QUITO
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	NÚMERO
DIAGON INMACULADA		CAMINO	E14-07
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2242572
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
gerente@farmhouse.com.ec		CELULAR	0987298886
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	022268530
contabilidad@farmhouse.com.ec			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GALLEGOS ANDA OCHOA FLORENCIO ELIAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703407344
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/28/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	.	BARRIO	GONZALEZ SUAREZ
CALLE	GONZALEZ SUAREZ	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAN IGNACIO	CONJUNTO	.
BLOQUE	.	EDIFICIO/C.C.	OLIMPUS 2
NÚMERO DE OFICINA	1202	KM	-
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL HOTEL QUITO
CORREO ELECTRÓNICO	crisborja203@gmail.com	TELEFONO	022542625
		CELULAR	0981655079

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

Nombre: GALLEGOS ANDA OCHOA FLORENCIO ELIAS
Identificación 1703407344

REPRESENTANTE LEGAL

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.