

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INMOBILIARIA URBACONS S.A.	1792074436001	157416	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	PICHINCHA	QUITO	QUITO
-	BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA	CARRETAS	PANAMERICANA NORTE	SN
-		CONJUNTO	MATISES
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	-
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	-
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A BODEGAS DE YANBAL	CAMINO	-
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022268530
CORREO ELECTRÓNICO 1	gerente@farmhouse.com.ec	TELEFONO 2	022242572
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad@farmhouse.com.ec	CELULAR	0987298886
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	GALLEGOS ANDA OCHOA FLORENCIO ELIAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703407344
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/23/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	.	PARROQUIA	QUITO
CALLE	GONZALEZ SUAREZ	BARRIO	GONZALEZ SUAREZ
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAN IGNACIO	NÚMERO	1248
BLOQUE	.	CONJUNTO	.
NÚMERO DE OFICINA	1202	EDIFICIO/C.C.	OLIMPUS 2
CAMINO	-	KM	-
CORREO ELECTRÓNICO	crisborja203@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL HOTEL QUITO
		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.