

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
OFFICEHOME INMOBILIARIA CIA. LTDA.	1792149355001	160722	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
INMOFFICE	PICHINCHA	QUITO	CUMBAYA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CUMBAYA	AV INTEROCEANICA	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO DE ORELLANA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CENTRO DE NEGOCIOS PASEO SAN FRANCISCO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	6	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal al Supermaxi	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2401447
CORREO ELECTRÓNICO 1	echicango@audiases.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	echicango@audiases.com.ec	CELULAR	0999657031
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	CARMONA CUEVA NOE BALTAZAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102328067
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/10/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV INTEROCEANICA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO DE ORELLANA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal al supermaxi
CORREO ELECTRÓNICO	wperez@audiases.com.ec	TELEFONO	022401447
		CELULAR	0967644523

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.