

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMERCIALIZADORA ECUAHOOGAR S.A.		1792418135001	165944
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL BATAN	AV. AMAZONAS
			NÚMERO
			136-152
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. NACIONES UNIDAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CENTRO COMERCIAL IÑAQUITO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A MULTICINES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2902501
CORREO ELECTRÓNICO 1	laboral.afiquali@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	afiquali.laboral@hotmail.com	CELULAR	0984458880
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	BELTRAN SERRANO FREDDY OMAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1753851698
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/27/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV 6 DE DICIEMBRE	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	la niña	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	multicentro
NÚMERO DE OFICINA	606	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	multicentro
CORREO ELECTRÓNICO	afiquali.laboral@gmail.com	TELEFONO	2902501
		CELULAR	0980175000

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.