

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INOVOHOGAR CIA. LTDA.		1792425522001	166902
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
NOVOHOGAR		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		VILLAFLORA	GONZALO DÍAZ DE PINEDA
INTERSECCIÓN/MANZANA		FRANCISCO GÓMEZ	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		S/N	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO AUTOBANCO DEL PICHINCHA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		enminovohogar@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		enminovohogar@hotmail.com	CELULAR
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	CISNEROS CEVALLOS EFREN DANIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1716548100
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/29/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	gonzalo diaz de pineda	NÚMERO	oe1-124
INTERSECCIÓN/MANZANA	francisco gómez	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	villafloa
CORREO ELECTRÓNICO	enminovohogar@hotmail.com	TELEFONO	022660230
		CELULAR	0984689667

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: CISNEROS CEVALLOS EFREN DANIEL

Identificación 1716548100

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.