

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AMBIENTES HOGAR 2.000 C.L.		1790875318001	18104
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
Voz Andes			Av América
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
Centro Comercial la "Y"			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
17			
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
Centro Comercial la "Y"			Pasaje Norte, Lote 17
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			026000620
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
contabilidadhogar2000@atu.com.ec			
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
gerencia@atu.com.ec			026000620
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	ANKER ROTHSCHILD ESTEBAN EUGENIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1701782847
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/10/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	CENTRO COMERCIAL LA Y AV AMÉRICA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	10 de Agosto	NÚMERO	17
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	17	EDIFICIO/C.C.	Centro Comercial La Y
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	eanker@atu.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	Centro Comercial La Y
		TELEFONO	6000620
		CELULAR	0999442910

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.