

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HOMECAREMED C.A.		1792985048001	313888
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
HOMECAREMED		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA MARISCAL	JOSE TAMAYO
			NÚMERO
			E11-13
INTERSECCIÓN/MANZANA	BAQUERIZO MORENO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO LA CASTELLANA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO LA CASTELLANA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023066060
CORREO ELECTRÓNICO 1	homecaremed@outlook.es	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	andersonjho@hotmail.com	CELULAR	0983367372
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	VILLAO JUMBO FREDDY ANDERSON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715973903
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/13/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	LA MARISCAL
CALLE	JOSE TAMAYO	NÚMERO	1113
INTERSECCIÓN/MANZANA	BAQUERIZO MORENO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	NUEVA CASTELLANA
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	SN
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA 12 DE OCTUBRE
CORREO ELECTRÓNICO	andersonjho@hotmail.com	TELEFONO	022306606
		CELULAR	0983367372

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLAO JUMBO ALLISON MISHELLE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1718066580
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/13/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	LA MARISCAL
CALLE	JOSE TAMAYO	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	BAQUERIZO MORENO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	NUEVA CASTELLANA
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	SN
CAMINO	BAQUERIZO MORENO	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA 12 DE OCTUBRE
CORREO ELECTRÓNICO	allisonvillao@gmail.com	TELEFONO	022306606
		CELULAR	0984917277

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

Nombre: VILLAO JUMBO ALLISON MISHELLE
Identificación 1718066580

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.