

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
HOMECAPRI S.A.	0190326489001	33205	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	AEROPUERTO	SEVILLA	1-34
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. ESPAÑA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	COMERCIAL LARTIZCO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL EDIFICIO COMERCIAL ROLDAN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2813452
CORREO ELECTRÓNICO 1	egarcia@lartizco.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	lartizco@lartizco.com	CELULAR	0995678249
SITIO WEB		FAX	2813452

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ORTIZ CORNEJO LUIS AURELIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0100151810
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/16/15 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA	AEROPUERTO	BARRIO	TERMINAL TERRESTRE
CALLE	SEVILLA	NÚMERO	1-27
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVDA. ESPAÑA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL EDIF. DEL IECE SECTOR TERMINAL
CORREO ELECTRÓNICO	elcamer@lartizco.com	TELEFONO	072860498
		CELULAR	0998462370

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.