

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INMOBILIARIA HANABIK SA		0990674175001	43840
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		URDESA CENTRAL	URDESA CENTRAL DATILES
NÚMERO DE OFICINA			NÚMERO
REFERENCIA UBICACIÓN			319
CASILLERO POSTAL			CONJUNTO
CORREO ELECTRÓNICO 1			BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 2			KM
SITIO WEB			CAMINO
			TELEFONO 1
			TELEFONO 2
			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LUZURIAGA ANDINO EDUARDO ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0903381895
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR PRINCIPAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/11/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	CENTRO	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	P. YCAZA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CORDOVA	NÚMERO	258
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	804	EDIFICIO/C.C.	EL ALFIL
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	abg.luzuriaga@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CENTRO DE LA CIUDAD
		TELEFONO	042311257
		CELULAR	0990069651

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: LUZURIAGA ANDINO EDUARDO ALBERTO

Identificación 0903381895

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.