

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HOGAR IMPORT-EXPORT IMPORTHOGAR CIA. LTDA.		1791772148001	90927
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
HOGAR		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		CONCEPCION	5026
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	COMERCIAL HERSA
MANUEL VALDIVIEZO		BLOQUE	
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO COMERCIAL HERSA	
NÚMERO DE OFICINA		PB	
REFERENCIA UBICACIÓN		A UNA CUADRA DEL COLEGIO LOS PINOS	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022448926
CORREO ELECTRÓNICO 1		nmantilla@hogarec.com	022448926
CORREO ELECTRÓNICO 2		contabilidad@hogarec.com	0994187609
SITIO WEB		CELULAR	
		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	RODRIGUEZ REYES PABLO FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706770318
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/16/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CONCEPCION
CALLE	AV OCCIDENTAL	NÚMERO	5026
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL VALDIVIEZO	CONJUNTO	COMERCIAL HERSA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL COLEGIO LOS PINOS
CORREO ELECTRÓNICO	prodriguez@hogarec.com	TELEFONO	022405778
		CELULAR	0999450050

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.