

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
NOTURPLEX S.A.		0992394714001	118524
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		QUISQUIS	CARCHI
NÚMERO DE OFICINA		QUIL 1	CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE ESTACION METRO VIA	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		denisseendara@gmail.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		denisseendara@gmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB		denisseendara@gmail.com	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	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908862683
APELLIDOS Y NOMBRES	ENDARA MATA DENISSE	NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	PROVINCIA	GUAYAS
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	CANTON	GUAYAQUIL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PARROQUIA	GUAYAQUIL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/18/17 12:00 AM	BARRIO	
CIUDADELA		NÚMERO	601
CALLE	AV LUIS ORRANTIA VERNAZA	CONJUNTO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	NAHIN ISAIAS	EDIFICIO/C.C.	
BLOQUE		KM	
NÚMERO DE OFICINA		REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE ALMACENES
CAMINO		TELEFONO	COLINEAL
CORREO ELECTRÓNICO	noturplex@gmail.com	CELULAR	042256435
			042256435

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.