

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HITZEX S.A.		0992463392001	123562
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CDLA. EL CONDOR		NORTE	AV. CARLOS LUIS PLAZA DAÑIN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. DEMOCRACIA		NÚMERO
EDIFICIO/C.C.	SN		SN
NÚMERO DE OFICINA	SN		
REFERENCIA UBICACIÓN	ANTIGUO BOLOCENTRO		
CASILLERO POSTAL			
CORREO ELECTRÓNICO 1	mafer_palma93@hotmail.com	TELEFONO 1	042368745
CORREO ELECTRÓNICO 2	mafer_palma93@hotmail.com	TELEFONO 2	042368745
SITIO WEB		CELULAR	0985927682
		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	AGUIRRE ROMAN JUAN EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0903085496
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/7/12 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	RINCONADA DEL LAGO	BARRIO	
CALLE	SOLAR 3	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	RINCONADA DEL LAGO
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	KM 2.5 VIA LA PUNTILLA SAMBORONDON
CORREO ELECTRÓNICO	fmeza@nirsa.com	TELEFONO	042284010
		CELULAR	0994357453

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.