

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
NUTRIBELLA REDES S.A.		0992735406001	141421
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CIUDAD DEL RIO		PUERTO SANTA ANA	AV. NUMA POMPILIO LLONA
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
N/A			S/N
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
THE POINT			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			PISO 33
3305			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
FRENTE AL HOTEL WYNDHAM			TELEFONO 1
			3884974
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
equichimbo@ecuadortaxcompany.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
estefaniqq@gmail.com			0994060259
SITIO WEB			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		VACA OJEDA JORGE VIRGILIO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			1201652847
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		5/25/11 12:00 AM	CANTON
			GUAYAQUIL
CIUDADELA			PARROQUIA
			GUAYAQUIL
CALLE		BARRIO	
AV NUMA POMPILIO LLONA		NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA			
N/A		CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	THE POINT
PISO 33			
NÚMERO DE OFICINA		KM	
3305		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HOTEL WYNDHAM
CAMINO			
CORREO ELECTRÓNICO		TELEFONO	046000654
jvaca@nutribella.com.ec		CELULAR	0999769902

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.