

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
PHISIQUE WELLNESSCLUB S.A.		1792365457001	145768	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
INTERSECCIÓN/MANZANA			AV. REPUBLICA DEL SALVADOR	35-60
EDIFICIO/C.C.			<b>CONJUNTO</b>	
NÚMERO DE OFICINA			<b>BLOQUE</b>	
REFERENCIA UBICACIÓN			<b>KM</b>	
CASILLERO POSTAL			<b>CAMINO</b>	
CORREO ELECTRÓNICO 1			<b>TELEFONO 1</b>	6014714
CORREO ELECTRÓNICO 2			<b>TELEFONO 2</b>	6014714
SITIO WEB			<b>CELULAR</b>	0997103719
			<b>FAX</b>	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	LA MOTTA CAMPOS ENRIQUE EDMUNDO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1704023710
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	3/1/12 12:00 AM	<b>CANTON</b>	QUITO
<b>CIUDADELA</b>		<b>PARROQUIA</b>	QUITO
<b>CALLE</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	AV FRANCISCO DE ORELLANA	<b>NÚMERO</b>	oe3-242
<b>BLOQUE</b>	RODRIGO DE NUÑEZ	<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	VITRA
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	enrique@thewellness.group	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	GARDEN HOUSE
		<b>TELEFONO</b>	6014714
		<b>CELULAR</b>	0995012656

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.