



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑIA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
NEGOCIOS ASOCIADOS NEGOPROVSA S.A.	1791988205001	153545	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	SANTA PRISCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA MARISCAL	PATRIA	850
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 10 DE AGOSTO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	BANCO DE PRESTAMOS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1105	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A SERVIPAGOS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022225532
CORREO ELECTRÓNICO 1	contador.negoprovs@gmail.com	TELEFONO 2	022225581
CORREO ELECTRÓNICO 2	miltonpuebla@gmail.com	CELULAR	0992949913
SITIO WEB		FAX	022225532

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NARVAEZ PEÑAFIEL CARLOS ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1723406359
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	31/03/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	INQUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	IGNACIO SAN MARIA	NÚMERO	E1-28
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIEZ DE AGOSTO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA PARADA TROLE ESTADIO
CORREO ELECTRÓNICO	miltonpuebla@gmail.com	TELEFONO	022450945
		CELULAR	0986072180



9 - JUL. 2014

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: NARVAEZ PEÑAFIEL CARLOS ANDRES

Identificación 1723406359

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.