

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
NUVOSING S.A.		1792216516001	160697
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		GONZALEZ SUAREZ	CORUÑA
			NÚMERO
			2309
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL BARRETO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASTALIA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4H	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL RESTAURANTE CHINA BISTRO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023237937
CORREO ELECTRÓNICO 1	isaelizay@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	anabel.villacres15@hotmail.com	CELULAR	0998207819
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GARCIA CANCELA RODRIGUEZ ALEJANDRO MARTIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706694997
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/3/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	GONZALEZ SUAREZ
CALLE	CORUÑA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL BARRETO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASTALIA
NÚMERO DE OFICINA	4H	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL RESTAURANTE CHINA BISTRO
CORREO ELECTRÓNICO	martin@nuvosing.com	TELEFONO	023237937
		CELULAR	099236218

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.