

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
N.T.S.E. GROUPDUBAI S.A.		1792226074001	160815	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	MARISCAL SUCRE
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SAN BLAS	TORIBIO MONTES	N27-51
INTERSECCIÓN/MANZANA	DANIEL HIDALGO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	ANTARES	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	1207	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HOSPITAL BACA ORTIZ (ESQUINERO)	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022541729	
CORREO ELECTRÓNICO 1	alejandro270671@yahoo.es	TELEFONO 2	025101268	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ntse@ntsgroupdubai.com	CELULAR	0995567008	
SITIO WEB	www.ntsgroupdubai.com	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	FLORES CHAMBA LUIS ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709698979
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/24/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	TORIBIO MONTES	NÚMERO	N27-51
INTERSECCIÓN/MANZANA	DANIEL HIDALGO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	ARTEAGA
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO ESCUELA LUCINDA TOLEDO
CORREO ELECTRÓNICO	lf@systecair.com	TELEFONO	022554459
		CELULAR	0988710233

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

Nombre: FLORES CHAMBA LUIS ALBERTO

Identificación 1709698979

REPRESENTANTE LEGAL

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.