

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
NULEIND S.A.	0992808268001	168975	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
Alborada 13ava etapa		Mz A3	Villa 27
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. A3	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	V. 27	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	frente Hyundai de fco de orellana	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042174333
CORREO ELECTRÓNICO 1	svera@climacsa.net	TELEFONO 2	042174330
CORREO ELECTRÓNICO 2	jriofrio@climacsa.net	CELULAR	0999483373
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	VERA SILVA SHIRLEY GIOMAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0919728204
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/08/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	Alborada	BARRIO	
CALLE	13ava	NÚMERO	Villa 27
INTERSECCIÓN/MANZANA	Mz A3	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Av. Fco de orellana
CORREO ELECTRÓNICO	svera@climacsa.net	TELEFONO	042174333
		CELULAR	0999483373



DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL
RECIBIDO
27 AGO 2014 HORA: 4:30
Receptor: Michelle Calderón Palacios
Firma: *Michelle*

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Shirley Vera Silva

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VERA SILVA SHIRLEY GIOMAR
Identificación 0919728204

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.

