

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
NOVAFENIX S.A.		0992849401001	175736
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
URDENOR 2			CDLA. URDENOR II
INTERSECCIÓN/MANZANA 244			NÚMERO
EDIFICIO/C.C. CASA 2 PISOS AZUL CON BLANCO			SOLAR 4
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN ENTRANDO POR LOCAL KARCHER			BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1 fsegura@ofistore.us			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2 info@ofistore.us			TELEFONO 1
SITIO WEB			TELEFONO 2
			CELULAR
			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	GOMEZ MELLADO SAMUEL ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708865876
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CHILE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/7/17 12:00 AM	CANTON	DAULE
		PARROQUIA	DAULE
CIUDADELA	URB EL CONDADO	BARRIO	
CALLE	URB EL CONDADO MZ 2 VILLA 9	NÚMERO	SL 19
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 2	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	POR BANCO BOLIVARIANO
CORREO ELECTRÓNICO	samuel2350@hotmail.com	TELEFONO	0423810005
		CELULAR	0997368430

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: GOMEZ MELLADO SAMUEL ALBERTO

Identificación 1708865876

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.