

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MONTALVO NOVILLO CONSULTORES NOMALVO CIA. LTDA.		1792537088001	177882
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	CONOCOTO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		EL TINGO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA		PASAJE SANTIAGO	CEARA
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	6
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
CASILLERO POSTAL		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 1	026038037
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 2	022865056
SITIO WEB		CELULAR	0992992071
		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	NOVILLO RAMEIX NORHA NATHALIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710096965
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/22/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA		BARRIO	EL TINGO
CALLE	PASAJE SANTIAGO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIO CURARAY	CONJUNTO	CEARA
BLOQUE	6	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FARMACIA MEDICITY
CORREO ELECTRÓNICO	nnnrameix@hotmail.com	TELEFONO	022865056
		CELULAR	0992992071

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MONTALVO NOVILLO NATALIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1720996626
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/22/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA		BARRIO	EL TINGO
CALLE	PASAJE SANTIAGO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIO CURARAY	CONJUNTO	GEARA
BLOQUE	6	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FARMACIA MEDICITY
CORREO ELECTRÓNICO	nnnrameix@hotmail.com	TELEFONO	022865056
		CELULAR	0992992071

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

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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