

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSULTORA INFORMATICA ECUADORIAN NEXUS ECUANEXUS-IT		0992882549001	181719
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
ECUANEXUS		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
KENNEDY NUEVA		KENNEDY	AV. SAN JORGE
INTERSECCIÓN/MANZANA		DECIMA Y AV OLIMPO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		3	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		frente a Plaza Coronel	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		dandrade@ecuanexus.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		contabilidad@ecuanexus.com	CELULAR
SITIO WEB		www.ecuanexus.com	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	ANDRADE ANTEPARA DANIEL ARMANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0921357232
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/17/19 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	KENNEDY NUEVA	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	AV. SAN JORGE	BARRIO	KENNEDY
INTERSECCIÓN/MANZANA	DECIMA Y AV OLIMPO	NÚMERO	426
BLOQUE	MZ. 25 SOLAR 37	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	3	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	dandrade@ecuanexus.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A PLAZA CORONEL
		TELEFONO	042397152
		CELULAR	0982990307

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.