

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
NOVAINSTALACION CIA. LTDA.		1792240107001	4634
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SAN ROQUE	CHILE
			NÚMERO
			OE3-32
INTERSECCIÓN/MANZANA	GUAYAQUIL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	GUERRERO MORA OFIC 508	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	5	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Detras del Ilustre Municipio de Quito	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022689437
CORREO ELECTRÓNICO 1	novainstalacion@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	msoria_vega@hotmail.com	CELULAR	0999577771
SITIO WEB		FAX	022689437

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 CHICAIZA SEGUNDO ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0502062466
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/13/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	EL RECREO
CALLE	JUAQUIN GUTIERREZ	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	TANICUCHI	CONJUNTO	PORTAL DE RECREO
BLOQUE	2	EDIFICIO/C.C.	203
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CC EL RECREO
CORREO ELECTRÓNICO	flores_enrique73@hotmail.com	TELEFONO	023517539
		CELULAR	0995905089

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 CHICAIZA SEGUNDO ENRIQUE

Identificación 0502062466

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.