

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
NUTRAVIDA S.A.		1791327209001	49911
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			Catalina Aldaz
			NÚMERO
			N34-155
INTERSECCIÓN/MANZANA	PortugalROEL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	Catalina Plaza	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	P2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Al lado de la Suiza	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2250223
CORREO ELECTRÓNICO 1	mbolanios@cfrecuador.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	leda.alfonso@aequiabogados.com	CELULAR	0991949450
SITIO WEB		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	SALVADOR CRESPO IÑIGO FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706388855
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/21/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	La Floresta
CALLE	AV. LA CORUÑA E12-148 Y VALLADOLID EDIFICIO GALLEY, OFICINA 302	NÚMERO	E12-148
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	N/A
CAMINO	N/a	REFERENCIA UBICACIÓN	A un acuada del 81/2
CORREO ELECTRÓNICO	inigo.salvador@aequiabogados.com	TELEFONO	0984017199
		CELULAR	0999781134

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: SALVADOR CRESPO IÑIGO FRANCISCO

Identificación 1706388855

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.