

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
URBAN NOMAD ESPACIOS & DESARROLLOS URBANNOMAD S.A.		0993005304001	710287
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	SAMBORONDÓN
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
S/N			VIA SAMBORONDON
EDIFICIO/C.C.	XIMA OFICINA-213	CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA	2	BLOQUE	S/N
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL CENTRO COMERCIAL VILLAGE PLAZA	KM	CC LOS ARCOS
CASILLERO POSTAL		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	miteescobar@hotmail.com	TELEFONO 1	043907146
CORREO ELECTRÓNICO 2	marlon.mite@tribuconsul.com	TELEFONO 2	
SITIO WEB		CELULAR	0983462253
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARTINEZ GOMEZ FERNANDO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908393457
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/21/16 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
CIUDADELA		PARROQUIA	SAMBORONDON
CALLE	VIA SAMBORONDON	BARRIO	URB. JADE
INTERSECCIÓN/MANZANA	TORRE 6	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	3.5
CORREO ELECTRÓNICO	martinez.fernando@me.com	REFERENCIA UBICACIÓN	VIA SAMBORONDON
		TELEFONO	042687141
		CELULAR	0993326587

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: MARTINEZ GOMEZ FERNANDO JAVIER

Identificación 0908393457

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.