

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
NEXHOLD S.A.		0991454640001	82211
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			CHILE
			NÚMERO
			329
INTERSECCIÓN/MANZANA	AGUIRRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	BONTEX	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	30FA	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO BONTEX	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2513515
CORREO ELECTRÓNICO 1	ivonsalud@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ivonnesalud@hotmail.com	CELULAR	0992461089
SITIO WEB		FAX	2513515

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PLUA VILLAFUERTE CARLOS MARTIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1305728709
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/7/04 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	SAUCES IX	BARRIO	SAUCES
CALLE	AV. PRINCIPAL	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE VEHICULAR	CONJUNTO	NA
BLOQUE	10	EDIFICIO/C.C.	NA
NÚMERO DE OFICINA	NA	KM	NA
CAMINO	NA	REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL MERCADO DE SAUCES IX
CORREO ELECTRÓNICO	carlplua@hotmail.com	TELEFONO	513515
		CELULAR	0

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: PLUA VILLAFUERTE CARLOS MARTIN

Identificación 1305728709

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.