

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

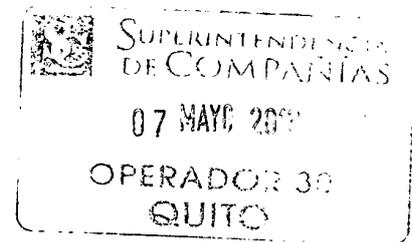
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
NEFROCONTROL S.A.		1791400623001	86099	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
NEFROCONTROL S.A.		PICHINCHA	QUITO	CHAUPICRUZ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		ANANSAYAS	LOS ARUPOS	E1-129
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 10 DE AGOSTO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	GALPON	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	129	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	200 MTS MAZDA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2472126	
CORREO ELECTRÓNICO 1	nefroctr@nefrocontrol.com.ec	TELEFONO 2	2472127	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mvelasco@nefrocontrol.com.ec	CELULAR	0994231132	
SITIO WEB		FAX	2472157	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUTIERREZ VEGA LUIS OMAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709752420
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CHILE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/05/08 0:00	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	SAN ANTONIO
CALLE	AV MANUEL CORDOVA GALARZA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 13 DE JUNIO	NÚMERO	13
BLOQUE		CONJUNTO	LAGUNA AZUL
NÚMERO DE OFICINA	13	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	lgutierrez@nefrocontrol.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL MARESA
		TELEFONO	2472126
		CELULAR	0994235104



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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.

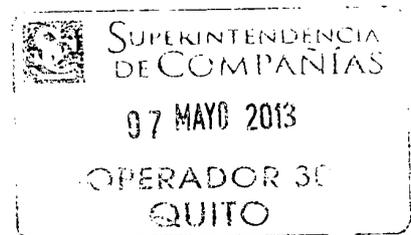
FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO	
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GUTIERREZ VEGA LUIS OMAR
Identificación 1709752420



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.