

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
NUTRISIM S.A.		0590060763001	86118
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
NUTRISIM S.A.		COTOPAXI	BELISARIO QUEVEDO (GUANAILIN)
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		CENTRO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIN NUMERO		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	P1		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA ESCUELA LUIS FELIPE CHAVEZ		KM.6
CASILLERO POSTAL		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	monyfalconiclp@yahoo.com	TELEFONO 1	03266444
CORREO ELECTRÓNICO 2	celapra@hotmail.com	TELEFONO 2	
SITIO WEB		CELULAR	0991897148
		FAX	2266444

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATACUNGA
-----------	----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PEREZ MORENO NORMA JANETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501579197
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/6/17 12:00 AM	CANTON	LATACUNGA
		PARROQUIA	LATACUNGA
CIUDADELA	LOS NEVADOS	BARRIO	LA ESTACIÓN
CALLE	PASAJE RIO AMI	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIO ILLUCHI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL TERMINAL
CORREO ELECTRÓNICO	nutrimsa@hotmail.com	TELEFONO	03266444
		CELULAR	0991897146

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: PEREZ MORENO NORMA JANETH

Identificación 0501579197

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.