

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ELIXIRCORP S.A.		0992523719001	126632	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
ACUARELA DEL RIO		NORTE	AV. MIGUEL H.ALCIVAR	SOLAR 6
INTERSECCIÓN/MANZANA	1137 PISO 1	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRA DE FARMACIA SANA SANA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042130356	
CORREO ELECTRÓNICO 1	cecibel.andree@elixircorp.biz	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	karina.astudillo@elixircorp.biz	CELULAR	0997001308	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANDREE CAMPOVERDE BELGICA CECIBEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914832993
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/6/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	ACUARELA DEL RIO	BARRIO	NORTE
CALLE	SN	NÚMERO	SOLAR 6
INTERSECCIÓN/MANZANA	1137 PISO 1	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRA DE FARMACIA SANA SANA
CORREO ELECTRÓNICO	cecibel.andree@elixircorp.biz	TELEFONO	042130356
		CELULAR	0997001308

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	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ANDREE CAMPOVERDE BELGICA CECIBEL
Identificación 0914832993

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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