

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
NERILLI S.A.	0992731982001	141729
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	GUASMO NORTE	COOP. ISLA GALAPAGOS MZ. B SOLAR 1-B
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ B	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		SOLAR 1B
NÚMERO DE OFICINA		CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DE LA COMPAÑIA VALVOLINE	BLOQUE
CASILLERO POSTAL		KM
CORREO ELECTRÓNICO 1	rafaelrp1960@hotmail.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 1
SITIO WEB		TELEFONO 2
		CELULAR
		FAX
		045103747
		0993516067

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

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

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOREIRA BARCIA KAREM PAMELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0924073513
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/07/11 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	XIMENA
CALLE	COOPERATIVA ISLA GALAPAGOS MZ B	BARRIO	GUASMO NORTE
INTERSECCIÓN/MANZANA		NÚMERO	SOLAR 1 B
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO		REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DE LA COMPAÑIA VALVOLINE
		TELEFONO	045103747
		CELULAR	0993516067

*[Handwritten Signature]*  
0993516067



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
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: MOREIRA BARCIA KAREM PAMELA  
Identificación 0924073513

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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

