

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
PURE TECHNOLOGY TECHPURE S.A.		0992747536001	142606	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
VERNAZA NORTE		VERNAZA NORTE	CALLEJON 13	SOLAR 6
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANA 13		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ECUAVIDA		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA CHONERITA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	042924486
CORREO ELECTRÓNICO 1	documentos@pure.ec		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	luis.ponce@pure.ec		CELULAR	0983367818
SITIO WEB	www.pure.ec		FAX	042924435

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PONCE IBARRA LUIS ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914227335
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/21/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	SUROESTE	BARRIO	SUROESTE
CALLE	PANCHO SEGURA	NÚMERO	785
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA 14	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	3	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CALLE DETRAS DE MI JUGUETERIA
CORREO ELECTRÓNICO	ana.cruz@pure.ec	TELEFONO	042683140
		CELULAR	0979222783

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

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.