SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FECHA DE EMISIÓN 02/04/2014 CÓDIGO 0000079881

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	*RUC*		*EXPEDIENTE*
ACUIFRESH S.A.	0791758297001		148014
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	SANTA ROSA	SANTA ROSA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		EL BOSQUE 2	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. JOFRRE LIMA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE UNA MECANICA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072156153
CORREO ELECTRÓNICO 1	fy-narvaez@hotmail.com	*TELEFONO 2*	
CORREO ELECTRÓNICO 2	davicho7@hotmail.es	CELULAR	0984889053
SITIO WEB		FAX	072156153

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	SANTA ROSA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHAVEZ VALAREZO DAVID ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701929499
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/06/12 0:00	CANTON	SANTA ROSA
		PARROQUIA	SANTA ROSA
CIUDADELA	EL BOSQUE	BARRIO	
CALLE	AVDA JOFRE LIMA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVDA LILIA IRALFA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE UNA MECANICA
CORREO ELECTRÓNICO	davicho7@hotmail.es	TELEFONO	072156153
		CELULAR	0984889053

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.

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FECHA DE EMISIÓN 31/03/2014 CÓDIGO 0000079881

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: CHAVEZ VALAREZO DAVID ROBERTO
Identificación 0701929499

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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