



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
OPTIMARINE S.A.	0992790938001		166249
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CENTRO	PEDRO CARBO	553
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUQUE Y VELEZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PLAZA SAN FRANCISCO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	7/1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DEL CUERPO DE BOMBEROS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2830076
CORREO ELECTRÓNICO 1	dperez@premise.com.ec	TELEFONO 2	2830047
CORREO ELECTRÓNICO 2	dperez@premise.com.ec	CELULAR	099792243
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	CARRION YCAZA ANDRES ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0902776707
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/21/14 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	KM 1.5 VIA A SAMBORONDON	NÚMERO	303
INTERSECCIÓN/MANZANA	ED SAMBORONDON BUSINESS <del>VIA SAMBORONDON 3 OF</del>	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	SBC
NÚMERO DE OFICINA	303	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	INGRESANDO POR EL CC VILLAGE
CORREO ELECTRÓNICO	dperez@premise.com.ec	TELEFONO	0992733187
		CELULAR	0992733187

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	X	NO
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.