

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PURISSIMA ECUADOR S.A.		1391773188001	36842
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		MANABI	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. UMIÑA VIA AEROPUERTO-EL
			CONJUNTO
			NÚMERO
			S//N
INTERSECCIÓN/MANZANA	LADO GASOLINERA EL PALMAR		
EDIFICIO/C.C.	PUREWATER		
NÚMERO DE OFICINA	OF.2		
REFERENCIA UBICACIÓN	LADO GASOLINERA EL PALMAR		
CASILLERO POSTAL		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@purissima-ecuador.com	TELEFONO 1	052923715
CORREO ELECTRÓNICO 2	gerencia@purissima-ecuador.com	TELEFONO 2	052381093
SITIO WEB		CELULAR	0992504648
		FAX	052923720

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALAZAR LOPEZ SANDRA DEL ROCIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1306428556
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/27/13 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	BETELL	BARRIO	BETELL
CALLE	VIA AL PALMAR	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. UMIÑA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PURE
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	LADO GASOLINERA MOBIL
CORREO ELECTRÓNICO	sandra20salazar@hotmail.com	TELEFONO	052381090
		CELULAR	0992859313

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.