

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ESPIRO CIA. LTDA.		0791759781001	149312
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CLINICA SANTA MATILDE	EL ORO	MACHALA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL CAMBIO	AV. FERROVIARIA	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE EL CAMBIO Y UNION	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	A 100 MTS. PARAD. BUSES. CIUD. DE MACHAL	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 100MTS DE PARADA DE BUSES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072992066
CORREO ELECTRÓNICO 1	andresespinsa10@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	oficontablemayra@hotmail.com	CELULAR	0980172114
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
------------------	--------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESPINOSA ROMERO CARLOS ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703366906
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	30/08/12 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	EL CAMBIO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV FERROVIARIA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE CAMBIO Y UNION	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 MTS DE PARADA DE BUSES
CORREO ELECTRÓNICO	andresespinsa10@hotmail.com	TELEFONO	072992066
		CELULAR	0980172114

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: ESPINOSA ROMERO CARLOS ANDRES

Identificación 0703366906

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.