

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ELITEGROUP CIA. LTDA.	0691716775001	156649	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
Elitegroup Cia. Ltda.	CHIMBORAZO	RIOBAMBA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	DIAGONAL A TVENTAS	BRASIL	23-12
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRIMERA CONSTITUYENTE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO AZUL ESQUINERO 2DO. PISO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032952500
CORREO ELECTRÓNICO 1	manolo.andrade@elitegroup.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	paticoflor@yahoo.es	CELULAR	0987060699
SITIO WEB		FAX	032965500

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
------------------	------------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANDRADE MERA MANUEL VINICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711049658
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/12/10 0:00	CANTON	RIOBAMBA
CIUDADELA		PARROQUIA	VELASCO
CALLE	BRASIL	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRIMERA CONSTITUYENTE	NÚMERO	2312
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	manolo.andrade@elitegroup.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	EDIF. ESQUINERO AZUL 3ER. PISO
		TELEFONO	2965500
		CELULAR	0987060699



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: ANDRADE MERA MANUEL VINICIO
Identificación 1711049658

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012



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