

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
AVIANHALZER S.A.	1792446341001	170876	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
AVIANHALZER	MANABI	MONTECRISTI	MONTECRISTI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		VIA CIRCUNVALACION TRAMO 2	TRAMO 2
INTERSECCIÓN/MANZANA SN		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	91/2
REFERENCIA UBICACIÓN JUNTO A INDUSTRIAS MAR GALVAN		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052318804
CORREO ELECTRÓNICO 1 a.guayasamin@incubadora-anhalzer.com		TELEFONO 2	052318805
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0991643014
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MONTECRISTI
------------------	--------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANHALZER VALDIVIESO FERNANDO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704880804
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	09/07/13 12:00 AM	CANTON	MONTECRISTI
		PARROQUIA	MONTECRISTI
CIUDADELA	TORRES DEL SOL	BARRIO	ENTRE RIOS
CALLE	PRINCIPAL	NÚMERO	SOLAR 11
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VIA SAMBORONDON
CORREO ELECTRÓNICO	x.anhalzer@incubadora- anhalzer.com	TELEFONO	042706042
		CELULAR	0999445267



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: ANHALZER VALDIVIESO FERNANDO JAVIER
Identificación 1704880604

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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

