



FECHA DE EMISIÓN 20/01/2015

CÓDIGO 0000054027

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ANDES ECUADOR SPANISH INSTITUTE ANDESPANISH S.A	0691730182001	60081	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	CHIMBORAZO	RIOBAMBA	MALDONADO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	BOLIVAR CHIRIBOGA	CHIMBORAZO	2143
INTERSECCIÓN/MANZANA	ESPEJO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL TERMINAL A BAÑOS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	03-2376790
CORREO ELECTRÓNICO 1	salcastuis@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	angiepadillab@hotmail.com	CELULAR	0939177229
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALAS CASTELO LUIS GERARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602580839
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	21/05/14 0:00	CANTON	RIOBAMBA
CIUDADELA		PARROQUIA	MALDONADO
CALLE	CHIMBORAZO	BARRIO	BOLIVAR CHIRIBOGA
INTERSECCIÓN/MANZANA	ESPEJO	NÚMERO	2143
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	salcastuis@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR DE TERMINAL ORIENTAL
		TELEFONO	032376790
		CELULAR	0939177229

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.



FECHA DE EMISIÓN 20/01/2015

CÓDIGO 0000054027

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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SALAS CASTELO LUIS GERARDO

Identificación 0602580839



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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