

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CLEAR MINDS CONSULTORES CIA. LTDA.		1792285747001	64082	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
LEONIDAS PLAZA		EL GIRON	VEINTIMILLA	E9-26
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
UZIEL		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
607		CAMINO		
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
EDIFICIO EL UNIVERSO		TELEFONO 1		
CASILLERO POSTAL		2227471		
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2		
amora@clearminds-it.com		CELULAR		
CORREO ELECTRÓNICO 2		0987717577		
mpaulyj@hotmail.com		FAX		
SITIO WEB		www.clearminds-it.com		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MORA JARAMILLO ADRIANA MARISOL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713471306
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	NACIONALIDAD		
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	ECUADOR	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/23/11 12:00 AM	PROVINCIA	PICHINCHA
CIUDADELA	CANTON		QUITO
CALLE	GUANGALA	PARROQUIA	CUMBAYÁ
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHORRERA	BARRIO	URB. REAL ALTO
BLOQUE	NÚMERO		
NÚMERO DE OFICINA	55		
CAMINO	CONJUNTO		
CORREO ELECTRÓNICO	amora@clearminds-it.com	EDIFICIO/C.C.	
		KM	
		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS LA PRIMAVERA 2
		TELEFONO	022227471
		CELULAR	0995048899

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

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.