

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
APICARE CIA. LTDA.	0691717569001	96578	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	CHIMBORAZO	RIOBAMBA	LIZARZABURU
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA MERCED	GASPAR DE VILLARROEL	2231
INTERSECCIÓN/MANZANA	COLON	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA ESCUELA JUAN DE VELASCO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032946875
CORREO ELECTRÓNICO 1	irenesotoayala@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	raul@apicare.com.ec	CELULAR	0984038848
SITIO WEB	www.apicare.com.ec	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

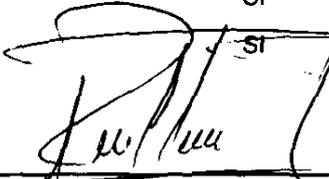
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LLUMIQUINGA SARITAMA RAUL JESUS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712204054
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/04/14 0:00	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	MALDONADO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MARIANA DE JESUS	NÚMERO	3275
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHIMBORAZO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PLAZA DE LAS GALLINAS
CORREO ELECTRÓNICO	raulapicare@yahoo.es	TELEFONO	NINGUNO
		CELULAR	0989191713

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


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: LLUMIQUINGA SARITAMA RAUL JESUS

Identificación 1712204054

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.