



FORMULARIO DE ACTUALIZACION DE DATOS

INFORMACION DE LA COMPAÑIA

RAZON O DENOMINACION SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMERCIALIZADORA LTDA	0691720519001	96714	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
COMERCIALIZADORA	CHIMBORAZO	RIOBAMBA	VELASCO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		VELOZ	37-39
INTERSECCION/MANZANA	BRASIL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NUMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACION	A 1 cuadra del Diano Los Andes	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032967821
CORREO ELECTRONICO 1	jhonalexparra@yahoo.es	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRONICO 2		CELULAR	0995654921
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACION DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACION Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	No. DE IDENTIFICACION	0602282147
APELLIDOS Y NOMBRES	PARRA CANDIDO JHON ALEX	NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE IDENTIFICACION	CEDULA	PROVINCIA	CHIMBORAZO
TIPO DE REPRESENTACION LEGAL	INDIVIDUAL	CANTON	RIOBAMBA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PARROQUIA	VELOZ
FECHA DE INSCRIPCION DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/03/08 0:00	BARRIO	
CIUDADELA	PUCARA	NUMERO	3-14
CALLE	QUITO	CONJUNTO	
INTERSECCION/MANZANA	RIO DE JANEIRO	EDIFICIO/C.C.	
BLOQUE		KM	
NUMERO DE OFICINA		REFERENCIA UBICACION	FRENTE AL PARQUE
CAMINO		TELEFONO	2965645
CORREO ELECTRONICO	jhonalexparra@yahoo.es	CELULAR	0995654921



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 EMISION 23/04/2013

CODIGO 0000068685

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACION ADICIONAL DE LA COMPAÑIA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
OFRECE VENTAS CON CREDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PARRA CAMILO JHON ALEX
Identificación: 0602682147

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA: El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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