

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ANDESSPIRIT CIA. LTDA.		0691723097001	96870	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
Andes Spirit		CHIMBORAZO	RIOBAMBA	LIZARZABURU
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		San Martín	DUCHICELA	1446
INTERSECCIÓN/MANZANA	ESMERALDAS	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	Frente a Jardín Eloy Alfaro	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032963981	
CORREO ELECTRÓNICO 1	jaimendesspirit@gmail.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	jimmy_romeroj@hotmail.com	CELULAR	0991473863	
SITIO WEB	www.andes-spirit.com	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		ROMERO JARA JAIME BOLIVAR	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602619579
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	02/02/11 12:00 AM	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	LIZARZABURU
CIUDADELA		BARRIO	Los Alamos
CALLE	Augusto Torres	NÚMERO	11
INTERSECCIÓN/MANZANA	Leopoldo Ormazá	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Colegio a distancia Leonidas Proaño
CORREO ELECTRÓNICO	jaimendesspirit@gmail.com	TELEFONO	032601734
		CELULAR	0991473863

Ingresado
JCZ



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: ROMERO JARA JAIME BOLIVAR
Identificación 0602619579

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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

