

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
SSUYOCAR MOTORS S.A.	1091737023001	144263	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	IMBABURA	OTAVALO	JORDÁN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
Jacinto Collaguazo 1ra etapa	JORDAN	JOSE TROYA	V4P1406
INTERSECCIÓN/MANZANA	VICTOR GARCES	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Estadio Jacinto Collaguazo 1ra etapa	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062920323
CORREO ELECTRÓNICO 1	huambrakuna@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	fabianmazabanda@gmail.com	CELULAR	0997724700
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	OTAVALO
------------------	----------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MUÑOZ QUINATOA SEGUNDO ANGEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1803506623
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/05/14 0:00	CANTON	ANTONIO ANTE
		PARROQUIA	ATUNTAQUI
CIUDADELA		BARRIO	SAN LUIS
CALLE	PANAMERICANA NORTE	NÚMERO	00
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRADA SAN LUIS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRADA AL PARQUE DE LA FAMILIA
CORREO ELECTRÓNICO	fabianmazabanda@gmail.com	TELEFONO	0983639118
		CELULAR	0997724700



Dedaro 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


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MUÑOZ QUINATOA SEGUNDO ANGEL
Identificación 1803506623

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.

