

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL ALPACHACAEEXPRES COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE TAXIS EJECUTIVOS S.A.	RUC 1091737767001	EXPEDIENTE 145824
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA IMBABURA	CANTON IBARRA
CIUDADELA	BARRIO 15 DE DICIEMBRE	CALLE MACHALA
INTERSECCIÓN/MANZANA	COLIBRI	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA ESCUELA JOSE TOBAR TOBAR	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELÉFONO 1 062609200
CORREO ELECTRÓNICO 1	siactdm@hotmail.com	TELÉFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	alejoruben73@hotmail.com	CELULAR 0993447424
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	IBARRA
-----------	----------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TORRES ALMEIDA PATERSON GABRIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1002318457
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	20/05/14 0:00	CANTON	IBARRA
		PARROQUIA	GUAYAQUIL DE ALPACHACA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PORTOVIEJO	NÚMERO	25-30
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUITO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRADAS DEL ESTADIO DE AZAYA 062545367
CORREO ELECTRÓNICO	patercar74@gmail.com	TELÉFONO	0993447424
		CELULAR	



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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: TORRES ALMEIDA PATERSON GABRIEL
Identificación 1002318457



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.