

FECHA DE EMISIÓN 12/11/2012

CÓDIGO 0000009637

0993736994

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA		E	3cb 150794				
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE				
COMPAÑIA DE TAXIS LA Y DE GONZALEZ SUAREZ S	S.A. 109171193800	1	150794				
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA				
	IMBABURA	OTAVALO	GONZÁLEZ SUÁREZ				
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO				
	SECTOR LAY	GRAN COLOMBIA	S/N				
INTERSECCIÓN/MANZANA PANAMEI	RICANA	CONJUNTO					
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE					
NÚMERO DE OFICINA		KM					
REFERENCIA UBICACIÓN A CINCO METROS DE LA Y DE GONZALEZ SUAREZ CAMINO							
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	62918417				
	@hotmail.com	TELEFONO 2					
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0993736994				
SITIO WEB		FAX					
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL							
PROVINCIA	1MBABURA	· CANTON	OTAVALO '				
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO							
TIPO DE PERSONA PERSONA NATURAL							
NOMBRES Y APELLIDOS ANRANGO QUILUMBAQUIN HERMOGENES							
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		No. DE IDENTIFICACIÓN	1002404729				
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	•	NACIONALIDAD	ECUADOR				
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	IMBABURA				
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	20/07/11 12:00 AM	CANTON	OTAVALO				
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	20101111 12.00 FW	PARROQUIA	SAN PABLO				
CIUDADELA		BARRIO					
CALLE	JUAN MONTALVO	NÚMERO S/N					
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUCRE	CONJUNTO					
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.					
NÚMERO DE OFICINA		KM					
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓ	N A DOS CUADRAS DEL PARQUE CENTRAL				
CORREO ELECTRÓNICO	andygb15@hotmail.com	TELEFONO 062919517					

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.

CELULAR



FECHA DE EMISIÓN 12/11/2012

CÓDIGO 0000009637

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ANRANGO QUILUMBAQUIN HERMOGENES

Identificación 1002404729

FECHA	DE P	RESENT	ACIÓN	FÍSICA
--------------	------	--------	-------	--------

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación:

26/11/2012

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