



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
OASISTURIS SA		1091712349001		151043
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		IMBABURA	IBARRA	SAN ANTONIO
CIUDADEL A		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA MERCED DE	PRINCIPAL	
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRENTE AL PARQUE MERCED DE CHORLAVI		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	S/N		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE MERCED DE CHORLAVI		CAMIINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	062933222
CORREO ELECTRÓNICO 1	oasisturiscia@gmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mavconta@gmail.com		CELULAR	0994807237
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	GUAMAN ANRANGO JOSE RAFAEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001542578
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/09/14 0:00	CANTON	IBARRA
		PARROQUIA	LA DOLOROSA DEL PRIORATO
CIUDADEL A		BARRIO	LA DELICIA
CALLE	CALLE C	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	MOJANDA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRADAS GASOLINERA PETROLEOS Y SERVICIOS
CORREO ELECTRÓNICO	oasisturiscia@gmail.com	TELEFONO	062580657
		CELULAR	0994807237

Dedico 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.

SUPERINTENDENCIA  
DE COMPAÑIAS  
12 NOV. 2014  
OPERADOR 3



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO  SI  NO  XCOMPAÑÍA VENDE A CREDITO  SI  NO  XOFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS  SI  NO  X

## FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GUAMAN ANRANGO JOSE RAFAEL

Identificación 1001542578

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.

  
2 NOV. 2014

OPERADOR

AP-03.3.1.3-F2 Actualización de Datos Representante