

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

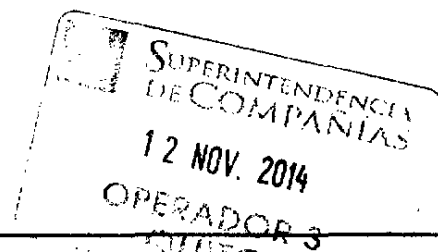
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
OASISTURIS S.A	1091712349001	151043	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	IMBABURA	IBARRA	SAN ANTONIO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA MERCED DE	PRINCIPAL	
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRENTE AL PARQUE MERCED DE CHORLAVI	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE MERCED DE CHORLAVI	CAMINO	
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 NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/09/14 0:00	CANTON	IBARRA
		PARROQUIA	LA DOLOROSA DEL PRIORATO
CIUDADELA		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 CUADRAS GASOLINERA PETROLEOS Y SERVICIOS
CORREO ELECTRÓNICO	oasisturiscia@gmail.com	TELEFONO	062580657
		CELULAR	0994807237



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: 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

