

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COLREPUESTOS C.A. COLOMBIANA DE REPUESTOS		1791969707001	152847
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LOYOLA		COTOCOLLAO	AV. DE LA PRENSA
INTERSECCIÓN/MANZANA		DAVID LEDESMA	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		NO	NO
NÚMERO DE OFICINA		PB	100m
REFERENCIA UBICACIÓN		100 MT. LA DELICIA	AV. DE LA PRENSA
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		elrepuesteroautomotriz@gmail.com	02294513
CORREO ELECTRÓNICO 2		coasne@gmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX
			0987031593
			02294513

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	YEPEZ MAYANQUER SILVIO RENAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0400760534
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/9/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CALDERÓN (CARAPUNGO)
CIUDADELA	SAN CAMILO	BARRIO	SAN CAMILO
CALLE	AV. LEONIDAS PROAÑO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PANAMERICANA NORTE	CONJUNTO	SAN PABLO
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	3 CUADRAS REVISIÓN DE VEHICULAR
CORREO ELECTRÓNICO	syepeszm@hotmail.com	TELEFONO	022829375
		CELULAR	0999724576

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

Nombre: YEPEZ MAYANQUER SILVIO RENAN

Identificación 0400760534

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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