

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SERVICIO DE TRANSPORTE PESADO DE MARCA Y DISTINCION		1792014824001	154456
MARCADIS S.A.			
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	RUMINAHUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SAN NICOLAS	CALLE A
			L3
INTERSECCIÓN/MANZANA	GRAL. ENRIQUEZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	una cuadra del cementerio general	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2339395
CORREO ELECTRÓNICO 1	marcadiss.a@outlook.es	TELEFONO 2	987635448
CORREO ELECTRÓNICO 2	julioacasagallo2@outlook.es	CELULAR	0986416715
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	RUMINAHUI
-----------	-----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASAGALLO CASAGALLO JULIO CESAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704066305
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/13/11 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
		PARROQUIA	SANGOLQUÍ
CIUDADELA		BARRIO	EL CABRE
CALLE	IGUERAS	NÚMERO	L1
INTERSECCIÓN/MANZANA	OLIVOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASA
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA DE LA IGLESIA DEL CABRE
CORREO ELECTRÓNICO	julioacasagallo1@hotmail.com	TELEFONO	2333975
		CELULAR	0986416715

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

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.