



**REPÚBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS**

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2009

Nº

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE																																									
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>0</td><td>9</td><td>1</td><td>7</td><td>1</td><td>9</td><td>5</td><td>8</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td></td><td></td><td>1</td><td>5</td><td>5</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td colspan="20">COMPAÑÍA DE TRANSPORTE COTAFLOR CIA LTDA</td></tr> </table>			1	0	9	1	7	1	9	5	8	0	0	0	1			1	5	5	8	9	0	COMPAÑÍA DE TRANSPORTE COTAFLOR CIA LTDA																			
1	0	9	1	7	1	9	5	8	0	0	0	1			1	5	5	8	9	0																							
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE COTAFLOR CIA LTDA																																											
PROVINCIA: IMBABURA	CANTÓN: COTACACHI	CIUDAD: COTACACHI	PARROQUIA: EL SAGRARIO																																								
CALLE: MODESTO PEÑAHERRERA		NUMERO: 13_02	PISO/OFICINA																																								
INTERSECCIÓN: BOLIVAR		TELÉFONO 1																																									
		TELÉFONO 2																																									
		FAX																																									
EDIFICIO o C. COMERCIAL:		CORREO ELECTRÓNICO:																																									
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: SERVICIO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS		COD. ACT. (CIIU 4) H4921.04																																									

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones
2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

DECLARACION: El administrador de la compañía, declara que se responsabiliza por la veracidad de la información proporcionada en el presente formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en "REGLAMENTO QUE ESTABLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACION:

AÑO	MES	DÍA

PIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: TERAN GALLEGOS OLGA FABIOLA

Identificación: 1 0 0 1 2 2 3 4 3 5

