

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE EN CAMIONETAS 12 DE AGOSTO S.A.	0491512253001	161643	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	CARCHI	MONTÚFAR	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	27 DE SEPTIEMBRE	27 DE SEPTIEMBRE	1030
INTERSECCIÓN/MANZANA	COLON	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL TERMINAL TERRESTRE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062291295
CORREO ELECTRÓNICO 1	companiagabicho@gmail.com	TELEFONO 2	062291295
CORREO ELECTRÓNICO 2	gestionestributarias@hotmail.com	CELULAR	0988240374
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CARCHI	CANTON	MONTÚFAR
------------------	--------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MASPUD ENRIQUEZ EDISON ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0400869145
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CARCHI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/12/08 0:00	CANTON	MONTÚFAR
		PARROQUIA	GONZÁLEZ SUÁREZ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	27 DE SEPTIEMBRE	NÚMERO	1030
INTERSECCIÓN/MANZANA	COLON	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL TERMINAL TERRESTRE
CORREO ELECTRÓNICO	companiagabicho@gmail.com	TELEFONO	062291295
		CELULAR	0988240374



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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MASPUD ENRIQUEZ EDISON ROBERTO
Identificación 0400869145

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012



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