

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTES WINAFAST S.A.		1792463688001	173227	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	LA CONCEPCIÓN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA CONCEPCIÓN - COOP. UNIÓN NACIONAL	MANUEL MOGOLLÓN	N45-52
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO		
JOAQUÍN PAREDES				
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
PB				
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
URBANIZACIÓN UNIÓN NACIONAL				
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022432285	
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	022397659	
rjdavilach@hotmail.com				
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0987307230	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DAVILA CHAVEZ REMIGIO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0201089570
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/09/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	LA CONCEPCIÓN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MANUEL MOGOLLON	NÚMERO	N45-52
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE PAREDES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR UNION NACIONAL
CORREO ELECTRÓNICO	rjdavilach@hotmail.com	TELEFONO	2397659
		CELULAR	087307230

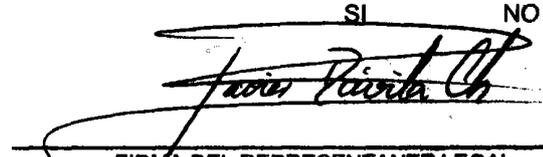


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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	X	NO	
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: DAVILA CHAVEZ REMIGIO JAVIER

Identificación 0201089570

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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

