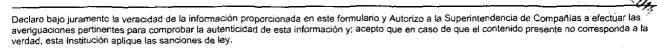


FECHA DE EMISIÓN 04/12/2014

CÓDIGO 0000117248

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA				
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	RUC		EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE TRANSPORTE DE CAMID	A. 179253257400	11		177032	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	A CAN	ITON	PARROQUIA
		COTOPAXI	LATA	CUNGA	ELOY ALFARO (SAN FELIPE)
CIUDADELA		BARRIO	CAL	LE	NÚMERO
ELOY ALFARO		SAN FELIPE	SIMO	RODRIGUEZ	64
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE GUA	TEMALA	COL	OTMULI	
EDIFICIO/C.C.			BLC	QUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DRAS DE LA UNIVERSIDAI I	CMMIAO			
CASILLERO POSTAL				032252759	
CORREO ELECTRÓNICO 1	angspa_sa237	5@hotmail.com	TELEF	2 ONC	
CORREO ELECTRÓNICO 2	angspa_sa237	5@hotmail.com	CELULAR		0979037652
SITIO WEB			FAX		
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL	·			
PROVINCIA	co	TOPAXI	CANT	NC	LATACUNGA
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL REPRE	SENTANTE LEGAL C	APODERADO		
TIPO DE PERSONA	PER	SONA NATURAL		<u> </u>	······································
APELLIDOS Y NOMBRES	CAÑ	IZARES PARRA KLEBER H	ERNAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CED	ULA	No. DE IDENTIFICACIÓN		0502242563
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		VIDUAL	NACIONALIDAD		ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GER	ENTE	PROVINCIA		PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 5/02/14 0:00		14 0:00	CANTON		QUITO
		14 0.00	PARROQUIA		LA ARGELIA
CIUDADELA			BARRIO		
CALLE	bais	ar	NÚMERO		E2-37
INTERSECCIÓN/MANZANA PALENQUE		ENQUE	CONJUNTO		
BLOQUE			EDIFICIO/C.	Э.	
NÚMERO DE OFICINA			KM		
CAMINO			REFERENCI	A UBICACIÓ	N DOS CUADRAS DEL CUARTEL
		pa_sa2375@hotmail.com	TELEFONO C2676485		
	_	_	CELULAR		0979037652





FECHA DE EMISIÓN 04/12/2014

CÓDIGO 0000117248

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANDRADE PARRA LUIS EFRAIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709681330
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	, INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	5/02/44 0.00	CANTON	QUITO
NOMBRAMIËNTO EN EL REGISTRO MERC ANT IL	5/02/14 0:00	PARROQUIA	CHILLOGALLO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MORAN VALVERDE	NÚMERO	CASA 60
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA AL HOSPITAL PADRE CAROLO
CORREO ELECTRÓNICO	angspa_sa2375@hotmail.com	TELEFONO	023050653
		CELULAR	0968200540

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
	Considerates		

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CAÑIZARES PARRA KLEBER HERNAN

Identificación 0502242563

FECHA DE PRESENTA	CIÓN FÍSICA	

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación:

13/12/2012

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