

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA MALDONADO RENTA CAR CAREM S. A.	2390017912001	178895	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO	BOMBOLÍ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
URBANIZACION LOS ROSALES	LOS ROSALES	JUAN ANDRADE MARIN MZ.26	07
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO BELLOLIO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOCIENTOS METROS DEL CENTRO DE SALUD AREA 17	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022756951
CORREO ELECTRÓNICO 1	yolitamaldonado@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	bathoburgos@hotmail.com	CELULAR	0993169766
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS	CANTON	SANTO DOMINGO
------------------	----------------------	---------------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MALDONADO ESPINOZA YOLITA YARSELI		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709508713
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/07/14 0:00	CANTON	SANTO DOMINGO
		PARROQUIA	BOMBOLÍ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JAIME ANDRADE MARIN	NÚMERO	7
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO BELLOLIO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 200mtrs. DEL CENTRO DE SALUD AREA 17
CORREO ELECTRÓNICO	yolitamaldonado@hotmail.com	TELEFONO	022756951
		CELULAR	0993169766



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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MERA MALDONADO JIMMY ARMANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1721508305
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/07/14 0:00	CANTON	SANTO DOMINGO
		PARROQUIA	BOMBOLI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JUAN ANDRADE MARIN	NÚMERO	7
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO BELLIO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 200mts DEL CENTRO DE SALUD AREA 17
CORREO ELECTRÓNICO	yolitamaldonado@hotmail.com	TELEFONO	022756951
		CELULAR	0993169766

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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MALDONADO ESPINOZA YOLITA YARSEI
Identificación 1709509713

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/11/2012

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

