

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL COMPAÑIA DE TAXIS EN CAMIONETAS DOBLE CABINA YACUCHINGARI S.A.	RUC 1990906579001	EXPEDIENTE 201398	
NOMBRE COMERCIAL CIUDADELA	PROVINCIA ZAMORA CHINCHIPE	CANTON YACUAMBI	PARROQUIA 28 DE MAYO (SAN JOSÉ DE YACUAMBI)
	BARRIO	CALLE MIGUEL DIAZ	NÚMERO S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA DIEZ DE MARZO		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C. DIAGONAL AL PARQUE CENTRAL		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN 50 metros parque central		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3035390
CORREO ELECTRÓNICO 1 camionetasyacuchingari@gmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0992115155
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	YACUAMBI
------------------	------------------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CANGO CHALAN LUIS FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900211309
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	28/12/12 0:00	CANTON	YACUAMBI
		PARROQUIA	28 DE MAYO (SAN JOSÉ DE YACUAMBI)
CIUDADELA	18 de noviembre	BARRIO	
CALLE	via a Tutupali	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	300 del parque central
CORREO ELECTRÓNICO camionetasyacuchingari@gmail.com		TELEFONO	3035511
		CELULAR	0992115155

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: CANGO CHALAN LUIS FERNANDO

Identificación 1900211309

FECHA DE PRESENTACIÓN 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.