



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE EN TAXI TIPO CAMIONETA CORDILLERA DEL CONDOR S. A.		1990907230001	201479
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		ZAMORA CHINCHIPE	GUAYZIMI
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		NUEVOS HORIZONTES	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRENTE A LA IGLESIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Parque Central	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	03038739
CORREO ELECTRÓNICO 1	abjaramillo@utpl.edu.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0982818371
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	NANGARITZA
-----------	------------------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	QUEZADA ROMERO SERVIO VICENTE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900166750
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/10/14 0:00	CANTON	NANGARITZA
		PARROQUIA	GUAYZIMI
CIUDADELA	SN	BARRIO	NUEVOS HORIZONTES
CALLE	JORGE MOSQUERA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	EL ORO	CONJUNTO	sn
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA ESCUELA VICENTE ROMERO
CORREO ELECTRÓNICO	abjaramillo@utpl.edu.ec	TELEFONO	072605415
		CELULAR	0985441198



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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

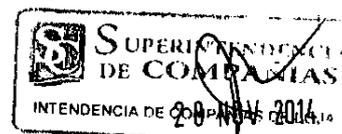


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: QUEZADA ROMERO SERVIO VICENTE
Identificación 1900166750

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones



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