

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

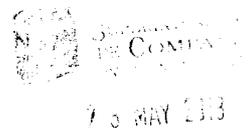
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPANIA DE TRANSPORTES EN TAXIS INDEPENDIENTE S.A.	0190101347001	30908	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA	BAÑOS
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	UNION ALTA DE HUIZHIL	CAMINO A HUIZHIL	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SI NOMBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ANTES DE LLEGAR AL COLEGIO CASTELLANA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2330297
CORREO ELECTRÓNICO 1	monica@atyco.org	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	atyco1@gmail.com	CELULAR	0994442039
SITIO WEB		FAX	000000

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
------------------	-------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	IDROVO ILLESCAS ANGEL RENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101638542
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/01/13 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	VICTORIA DEL PORTETE (IRQUIS)
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SIN NOMBRE	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CENTRO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA IGLESIA
CORREO ELECTRÓNICO	angelrenei@hotmail.es	TELEFONO	2330297
		CELULAR	094442039



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: IDROVO ILLESCAS ANGEL RENE
Identificación 0101638542

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.