

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL TRANSPORTES QUEZADA, AGUIRRE Y ASOCIADOS COMPANIA LIMITADA	RUC 0190149528001	EXPEDIENTE 31435	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA AZUAY	CANTON NABÓN	PARROQUIA NABÓN
CIUDAD/EL A	BARRIO	CALLE MANUEL ULLAURI	NÚMERO S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA EDIFICIO/C.C.	AV. DEL CIVISMO	CONJUNTO BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN CASILLERO POSTAL	frente al parque	CAMINO	TELEFONO 1 2227228
CORREO ELECTRÓNICO 1	atc.cue_2007@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	maxaguirre_1984@hotmail.com	CELULAR	0983665770
SITIO WEB		FAX	2227228

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	NABÓN
------------------	--------------	---------------	--------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AGUIRRE QUEZADA MAX HOMERO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0104015417
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/8/13 12:00 AM	CANTON	CUENCA
CIUDADELA		PARROQUIA	TOTORACOCHA
CALLE	hurtado de mendoza	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	Sarahurco	NÚMERO	1-18
BLOQUE		CONJUNTO	
NUMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	maxaguirre_1984@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	dos cuadras abajo de la gasolinera 2868201
		TELEFONO	
		CELULAR	0983665770

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: AGUIRRE QUEZADA MAX HOMERO

Identificación 0104015417

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.