

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TAXIS CABRERA ORELLANA COLLAGUAZO S.A.	1990016484001	32061	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	ZAMORA CHINCHIPE	ZAMORA	ZAMORA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	DIEZ DE NOVIEMBRE	DIEGO DE VACA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. HEROES DEL PAQUISHA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL MERCADO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072606004
CORREO ELECTRÓNICO 1	zhchg84@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0986838660
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GOMEZ MARQUEZ NORMA CECILIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900187053
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	07/03/12 12:00 AM	CANTON	ZAMORA
		PARROQUIA	ZAMORA
CIUDADELA	YAGUARZONGO	BARRIO	ORILLAS DE ZAMORA
CALLE	SANTIAGO DE LAS MONTAÑAS	NÚMERO	21
INTERSECCIÓN/MANZANA	NAYA LA CHAPETONA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA DE LA CANCHA
CORREO ELECTRÓNICO	norcegorn@hotmail.com	TELEFONO	072605171
		CELULAR	0982713657

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: GOMEZ MARQUEZ NORMA CECILIA
Identificación 1900187053

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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