

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TRANSPORTE MIXTO PANGUA VIAJERA PANGUAVIA	0691722686001	36594	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	COTOPAXI	PANGUA	MORASPUNGO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	COMUNIDAD LAS JUNTAS	ABDON CALDERON	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOLIVAR	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A VEINTE METROS DE LA GASOLINERA FABIR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032684087
CORREO ELECTRÓNICO 1	angiepadillab@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999874935
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	PANGUA
------------------	----------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GAVILANES ALDAZ MARCO ARSUBE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0600955199
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	02/05/11 12:00 AM	CANTON	PANGUA
		PARROQUIA	EL CORAZÓN
CIUDADELA		BARRIO	PATALO
CALLE	AV. GENERAL ENRIQUEZ GALLON	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	A LA SALIDA A MORASPUNGO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ESTACION DE SERVICIO SAGRADO CORAZON
CORREO ELECTRÓNICO	angiepadillab@hotmail.com	TELEFONO	032684087
		CELULAR	0999874935

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

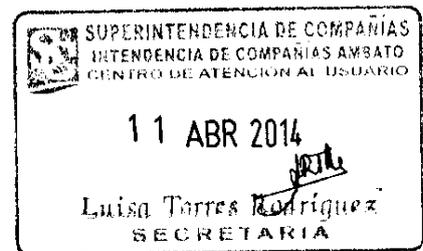
INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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: GAVILANES ALDAZ MARCO ARSUBE
Identificación 0600955199



- 8 SET. 2014
SM

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.