



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPANIA DE TAXIS EL CHIBUNGA S.A.	0691726800001	36646	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
COMPANIA DE TAXIS EL CHIBUNGA S.A.	CHIMBORAZO	RIOBAMBA	LIZARZABURU
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAN JOSE DE TAPI	JACQUIN PINTO	5-55
INTERSECCIÓN/MANZANA	CASPICARA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal al jardín capullitos	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032604500
CORREO ELECTRÓNICO 1	ciaelchibunga@outlook.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	angiepadillab@hotmail.com	CELULAR	0999080516
SITIO WEB		FAX	032607650

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
-----------	------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CRESPO CHACON NELI ESPERANZA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	GEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602334716
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/06/14 0:00	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	LIZARZABURU
CIUDADELA		BARRIO	CDLA 24 DE MAYO
CALLE	MANABI	NÚMERO	MZN CASA15
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE GALAPAGOS Y ZAMORA	CONJUNTO	
BLOQUE	CHINCHIPE	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS DEL UPC N° 28
CORREO ELECTRÓNICO	ciaelchibunga@outlook.com	TELEFONO	2603345
		CELULAR	0983800210



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: CRESPO CHACON NELI ESPERANZA  
Identificación 0602334716

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.