

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

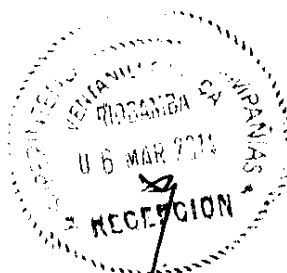
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
RIOBAMGAS CIA. LTDA.	0690073633001	37195	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	CHIMBORAZO	RIOBAMBA	LIZARZABURU
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL ESTADIO	AV. DANIEL LEON BORJA	40-15
INTERSECCIÓN/MANZANA	CARLOS ZAMBRANO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	GASOLINERA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	P.B.	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE INFANTIL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032960035
CORREO ELECTRÓNICO 1	riobamgascialtda@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	monitamd@yahoo.com	CELULAR	0992746116
SITIO WEB		FAX	032960035

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHAVEZ MEJIA DIEGO ALFONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0603449935
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	28/02/14 12:00 AM	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	LIZARZABURU
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. UNIDAD NACIONAL	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL ELICIO FLOR	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE INFANTIL
CORREO ELECTRÓNICO	riobamgascialtda@hotmail.com	TELEFONO	032960035
		CELULAR	0999095624



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	X	NO
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CHAVEZ MEJIA DIEGO ALFONSO
Identificación 0603449935

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.