



**REPUBLICA DEL ECUADOR**  
**SUPERINTENDENCIA DE**  
**COMPAÑÍAS**  
FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2010

Nº SC-EC 47670.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

|                                                                                |         |                                     |                   |                   |  |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------------------|-------------------|-------------------|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                                                    |         | RUC                                 |                   | EXPEDIENTE        |  |
|                                                                                |         | 1 7 9 1 2 4 2 1 7 3 0 0 1 4 7 6 7 0 |                   |                   |  |
| COMPAÑÍA SERVICIOS DE TRANSPORTE EN TAXIS CIUDAD METROPOLITANA TRANSQUIME S.A. |         |                                     |                   |                   |  |
| PROVINCIA:                                                                     | CANTÓN: | CIUDAD:                             |                   | PARROQUIA:        |  |
| PICHINCHA                                                                      | QUITO   | QUITO                               |                   | CHAUPICRUZ        |  |
| CALLE:                                                                         |         | NUMERO:                             |                   | PISO/OFICINA      |  |
| A                                                                              |         | E6-92                               |                   |                   |  |
| INTERSECCIÓN:                                                                  |         | TELÉFONO 1                          | 0 2 2 4 0 1 5 2 1 |                   |  |
| EL MORLAN                                                                      |         | TELÉFONO 2                          | 0 2 2 4 1 3 0 0 1 |                   |  |
|                                                                                |         | FAX                                 | 0 2 2 4 0 1 5 2 1 |                   |  |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL:                                                       |         | CORREO ELECTRÓNICO:                 |                   |                   |  |
|                                                                                |         | marcofonsecacpa@hotmail.com         |                   |                   |  |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:                                                 |         |                                     |                   | COD. ACT. (CIU 4) |  |
| transporte en taxis                                                            |         |                                     |                   | N7730-21          |  |

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones  
2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

**DECLARACION:** El administrador de la compañía, declara que se responsabiliza por la veracidad de la información proporcionada en el presente formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en "REGLAMENTO QUE ESTABLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACION:

| AÑO  | MES | DÍA |
|------|-----|-----|
| 2011 | 0 4 | 2 6 |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: BOLIVAR ARISTOTELES OCAMPO SANTAMARIA

Identificación: 0200067619

