

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ANGLOFLOTAS S.A.	0992676566001	61733	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
NAVAL NORTE		PRESIDENTE CORDERO	10
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUFRAGIO LIBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ANGLO AUTOMOTRIZ	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COLEGIO AGUIRRE ABAD	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042281119
CORREO ELECTRÓNICO 1	lcoello@angloautomotriz.com	TELEFONO 2	042282165
CORREO ELECTRÓNICO 2	lcoello@angloautomotriz.com	CELULAR	0999632464
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ORTEGA TRUJILLO FABIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0905089397
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	28/06/10 0:00	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	TARIFA
CIUDADELA	URBANIZACION ENTRE LAGOS	BARRIO	
CALLE	VIA A SAMBORONDON	NÚMERO	30
INTERSECCIÓN/MANZANA	G	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	7
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DE IGLESIA SAN JOSE
CORREO ELECTRÓNICO	lcoello@angloautomotriz.com	TELEFONO	042282525
		CELULAR	0992134726

Singryd Rodríguez
0913208688

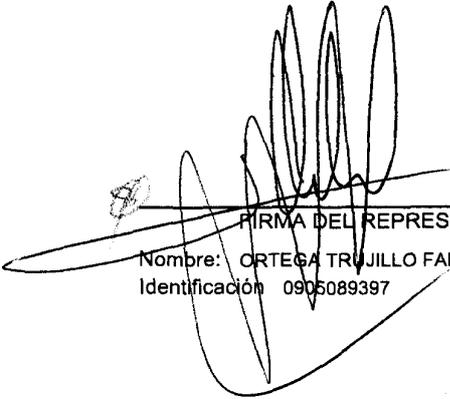


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: ORTEGA TRUJILLO FABIAN
Identificación 0905089397

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.