

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
EMPRESA DE TRANSPORTE MIXTO TAXIS CIUDAD DE GUALACEO CIGUALA CIA. LTDA.		0190167704001	6756	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		AZUAY	GUALACEO	GUALACEO
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			COLON	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	FIDEL ANTONIO PIEDRA		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE L BANCO DEL AUSTRO		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2257958
CORREO ELECTRÓNICO 1	ecomiltonlagzha@yahoo.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ecoabgmiltonlagzha@hotmail.com		CELULAR	0967804042
SITIO WEB			FAX	2258723

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	GUALACEO
------------------	-------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ULLOA OCHOA WILSON HERNAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103382321
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/27/14 12:00 AM	CANTON	GUALACEO
CIUDADELA		PARROQUIA	GUALACEO
CALLE	via a cuenca	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	via a cuenca	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ecomiltonlagzha@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	a lado de la capilla de Bullcay
		TELEFONO	2257958
		CELULAR	0967804042

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

Nombre: ULLOA OCHOA WILSON HERNAN

Identificación 0103382321

REPRESENTANTE LEGAL

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.