

SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS

FECHA DE EMISIÓN 20/05/2014

CÓDIGO 0000042442

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

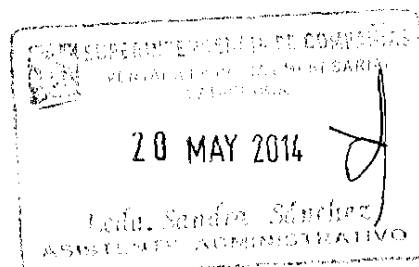
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
LAMANTAXIS, TAXIS LA MANA CIA. LTDA	0590061034001	88809
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	COTOPAXI	LA MANÁ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	LOS ALAMOS	MEDARDO ANGEL SILVA
INTERSECCIÓN/MANZANA	GONZALO ALBARRACIN	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL CEMENTERIO	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	lamantaxislamana@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LA MANÁ
-----------	----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	No. DE IDENTIFICACIÓN
APELLIDOS Y NOMBRES	MARTINEZ REYES LUIS DAVID	1719205237
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	NACIONALIDAD
		ECUADOR
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	PROVINCIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11 / 03/14 0:00	CANTON
		LA MANÁ
CIUDADELA		PARROQUIA
		LA MANÁ
CALLE	MEDARDO ANGEL SILVA	BARRIO
INTERSECCIÓN/MANZANA	19 DE MAYO	NÚMERO
BLOQUE		CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.
CAMINO		KM
CORREO ELECTRÓNICO	davis_lul811@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN
		FRENTE A LA DOCTORA MARLENE TIGSELEMA
		TELEFONO
		032688879
		CELULAR
		0990457235



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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.

Página 1 de 3

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO

SI NO X

COMPAÑÍA VENDE A CREDITO

SI NO X

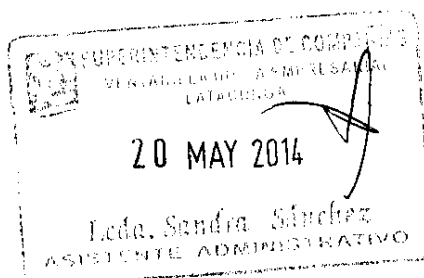
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

SI NO X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MARTINEZ REYES LUIS DAVID

Identificación 1719205237



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.