



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA
27 DE FEBRERO DIA DEL CIVISMO

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
MERKAUTOS CIA. LTDA	0591718865001	96898
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
	COTOPAXI	IGNACIO FLORES (PARQUE)
CIUDADELA	BARRIO	NÚMERO
	EL NIAGARA	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	GASOLINERA SILVA UNO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	2	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE GASOLINERA SILVA UNO	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	nyucailla@hotmail.com	032812430
CORREO ELECTRÓNICO 2	merkautos@hotmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB	merkautos@hotmail.com	032990439
		CELULAR
		0988753054
		FAX
		032812430

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATAJUNGA
-----------	----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHIANGO UÑOQ CARLOS SANTIAGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802742237
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	11/02/14 0:00	CANTON	AMBAATO
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO		PARROQUIA	JUAN BENIGNO VELA
MERCANTIL			
CIUDADELA	SN	BARRIO	CHIBULLO SAN FRANCISCO
CALLE	SN	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL CEMENTERIO
CORREO ELECTRÓNICO	cchangou@gmail.com	TELEFONO	023302167
		CELULAR	0986146753

17 FEB 2014

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

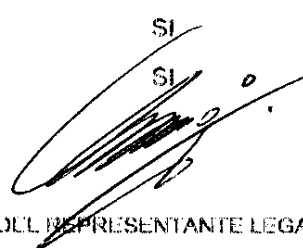
SI NO X

COMPAÑÍA VENDE A CREDITO

SI NO X

OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

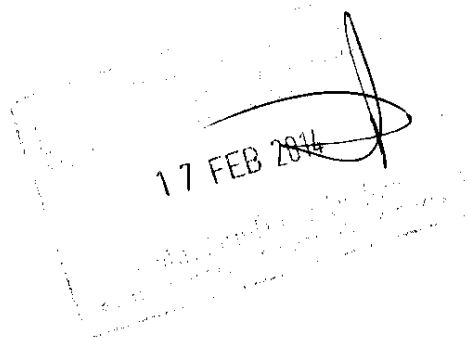
SI NO X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CHIANGO UÑOG CARLOS SANTIAGO

Identificación 1802742237

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.