



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPañIA DE TAXIS FRANCISCO AZMAL DE GUACHAPALA S. A.	0190370801001	98115	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	GUACHAPALA	GUACHAPALA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	FRANCISCO AZMAL	TRES DE NOVIEMBRE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CUATRO DE MARZO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	PLAZOLETA FRANCISCO ASMAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2284041
CORREO ELECTRÓNICO 1	cfparedes_1984@hotmail.es	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	cardenaspaulino@gmail.com	CELULAR	0992268371
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	GUACHAPALA
-----------	-------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PAREDES VILLALTA CARLOS FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0104959259
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	22/08/14 0:00	CANTON	GUACHAPALA
		PARROQUIA	GUACHAPALA, CABECERA CANTONAL
CIUDADELA		BARRIO	SAN MARCOS
CALLE	AV 3 DE NOVIEMBRE	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COLEGIO TÉCNICO GUACHAPALA
CORREO ELECTRÓNICO	cfparedes_1984@hotmail.es	TELEFONO	2284151
		CELULAR	0992268371



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 LEGALNombre: PAREDES VILLALTA CARLOS FERNANDO
Identificación 0104959259

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.