

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA 2 DE AGOSTO S.A.	1291726662001	131902	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	LOS RIOS	QUEVEDO	SAN CAMILO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		VENEZUELA	503
INTERSECCIÓN/MANZANA	GUATEMALA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A SEIS METROS DEL ASADERO VIEJO FABI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052763693
CORREO ELECTRÓNICO 1	aseingye@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	emirian49@yahoo.com	CELULAR	0986473415
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOS RIOS	CANTON	QUEVEDO
------------------	----------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DEFAZ DEFAZ NELSON HERIBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1200265138
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOS RIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/05/11 0:00	CANTON	QUEVEDO
		PARROQUIA	SAN CAMILO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VENEZUELA	NÚMERO	503
INTERSECCIÓN/MANZANA	GUATEMALA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A SEIS METROS DE ASADERO VIEJO FABI
CORREO ELECTRÓNICO	aseingye@hotmail.com	TELEFONO	052763693
		CELULAR	0986473415


0908944150



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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: DEFAZ DEFAZ NELSON HERIBERTO

Identificación 1200265138

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.