

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

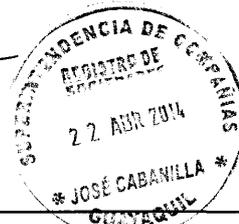
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSEMPALME S.A.		0992711779001	138879
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	EL EMPALME
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV QUEVEDO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	PARROQUIA
QUITO			VELASCO IBARRA (EL EMPALME)
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	NÚMERO
			SN
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
FRENTE A LA ESTACION DE SERVICIOS LUBRICAR			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042961264
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
guido_b_econcpa@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994495333
trans_empal@outlook.com			
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	EL EMPALME
------------------	--------	---------------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PARRAGA MERO GIL AGUSTIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1201730684
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/05/11 0:00	CANTON	EL EMPALME
		PARROQUIA	VELASCO IBARRA (EL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CESAR BORJA LAVAYEN	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE JUAQUIN DE OLMEDO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL CEMENTERIO GENERAL
CORREO ELECTRÓNICO	agustinparragam@hotmail.com	TELEFONO	042961264
		CELULAR	0994495333

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: PARRAGA MERO GIL AGUSTIN
Identificación 1201730684

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.

