

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CIA. PESATRANSAROMAZ S.A.	1990910495001	139959	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	ZAMORA CHINCHIPE	ZAMORA	ZAMORA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	10 DE NOVIEMBRE	PIO JARAMILLO ALVARADO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIEGO DE VACA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	JOSE MARCELÓ ZHINDON	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL PARQUE CENTRAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2608112
CORREO ELECTRÓNICO 1	educvinant@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	educvinant@hotmail.com	CELULAR	0985284654
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	ZAMORA
------------------	------------------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

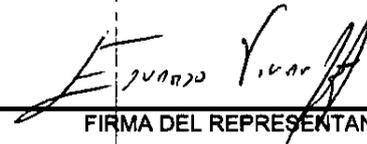
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VIÑAN TORRES LUIS EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900295088
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/08/13 0:00	CANTON	CENTINELA DEL CÓNDOR
		PARROQUIA	ZUMBI
CIUDADELA		BARRIO	san antonio
CALLE		NÚMERO	73
INTERSECCIÓN/MANZANA	macara y av 24 de mayo	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal escuela general epicachima
CORREO ELECTRÓNICO	educvinant@hotmail.com	TELEFONO	2117048
		CELULAR	0985584654

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario. Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de sus datos. En caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta insuflará en las acciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO	
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: VINAN TORRES LUIS EDUARDO

Identificación: 1900295088

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 realizarse nuevamente el procedimiento.