

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA TCPE S.A.		2390008328001	140524
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL BELEN	6 DE DICIEMBRE
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
SODIRO			
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
ATENAS			
NÚMERO DE OFICINA		KM	
305			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
JUNTO AL PARQUE DE LA ALAMEDA			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2900744
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
edwin_roman_c@yahoo.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0997320705
edwin_roman_c@yahoo.com			
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROMAN CAÑIZARES EDWIN LEOPOLDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501333678
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/01/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	IÑAQUITO
CIUDADELA		BARRIO	LA CARALONA
CALLE	ALEMANIA	NÚMERO	30-55
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. ALOY ALFARO	CONJUNTO	DENDER
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	DENDER
NÚMERO DE OFICINA	DP.3	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR LA CAROLINA
CORREO ELECTRÓNICO	edwin_roman_c@yahoo.com	TELEFONO	2907185
		CELULAR	0997320705

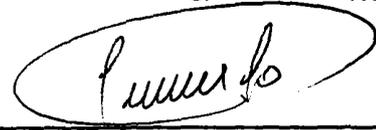


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: ROMAN CAÑIZARES EDWIN LEOPOLDO
Identificación 0501333678

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.

