

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE TAXIS EJECUTIVOS TRANSAYANGUE S.A.		2490005555001	140946
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>
		SANTA ELENA	SANTA ELENA
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>PARROQUIA</b>
COMUNA AYANGUE		VIRGEN DE FATIMA	COLONCHE
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b> SN		<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
EDIFICIO/C.C.		AVENIDA PRINCIPAL	SN
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b> DIAGONAL A LA IGLESIA MARIA AUXILIADORA		<b>BLOQUE</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>KM</b>	
		<b>CAMINO</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b> juanrocafuerte_ok@hotmail.com		<b>TELEFONO 1</b>	042916178
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b> juanrocafuerte_ok@hotmail.com		<b>TELEFONO 2</b>	
<b>SITIO WEB</b>		<b>CELULAR</b>	0994944439
		<b>FAX</b>	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	SANTA ELENA	<b>CANTON</b>	SANTA ELENA
------------------	-------------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	COCHEA SALINAS ISIDRO ADALBERTO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0908666514
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	SANTA ELENA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	6/07/11 0:00	<b>CANTON</b>	SANTA ELENA
<b>CIUDADELA</b>	COMUNA AYANGUE	<b>PARROQUIA</b>	COLONCHE
<b>CALLE</b>	AVENIDA PRINCIPAL	<b>BARRIO</b>	VIRGEN DE FATIMA
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	SN	<b>NÚMERO</b>	SN
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b> juanrocafuerte_ok@hotmail.com		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	DIAGONAL A LA IGLESIA MARIA AUXILIADORA
		<b>TELEFONO</b>	042916178
		<b>CELULAR</b>	0994944439

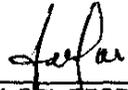


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: COCHEA SALINAS ISIDRO ADALBERTO  
Identificación 0908666514

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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