



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPALTAS S.A.		1191743691001	144776	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		LOJA	PALTAS	CATACocha
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CENTRAL	MANUEL VIVANCO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	25 DE JUNIO		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	UNIÓN OBRERA		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE CENTRAL		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2684-005
CORREO ELECTRÓNICO 1	clatranspaltas@yahoo.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR	0981520210
SITIO WEB			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	PALTAS
------------------	-------------	---------------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOAIZA SARITAMA MAYCCOL EDDY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103351183
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	24/03/14 0:00	CANTON	PALTAS
		PARROQUIA	CATACocha
CIUDADELA	COLINAS DEL CALVARIO	BARRIO	COLINAS DEL CALVARIO
CALLE	PACIFICO ORTIZ	NÚMERO	115-15
INTERSECCIÓN/MANZANA	BELIZARIO DIAZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	frente al centro comercial
CORREO ELECTRÓNICO	mayeloaiza@yahoo.com	TELEFONO	2683-533
		CELULAR	0991060985

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: LOAIZA SARITAMA MAYCCOL EDDY

Identificación 1103351183

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.