

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL COMPAÑIA DE TRANSPORTES DE CAMIONES Y CAMIONETAS "GENERAL ELOY ALFARO DELGADO" S.A. TRANSALFADEL	RUC 1391792719001	EXPEDIENTE 145434	
NOMBRE COMERCIAL TRANSALFADEL S.A.	PROVINCIA MANABI	CANTON CHONE	PARROQUIA CHONE
CIUDADELA VARGAS PAZZOS	BARRIO	CALLE PICHINCHA ENTRE 7 DE AGOSTO Y BENITO SANTOS MACAY CONJUNTO	NÚMERO 050
INTERSECCIÓN/MANZANA 1RO DE MAYO		BLOQUE	
EDIFICIO/C.C.		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN A LADO DE MECANICA ARMOR		TELEFONO 1	052698397
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1 transalfadel74@outlook.com		CELULAR	099009868
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	CHONE
------------------	--------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALCIVAR ALAVA AMADO GONZALO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1301653919
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/03/12 12:00 AM	CANTON	CHONE
		PARROQUIA	CHONE
CIUDADELA	VARGAS PAZZOS	BARRIO	
CALLE	SALUSTIO GILER	NÚMERO	050
INTERSECCIÓN/MANZANA	1RO DE MAYO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DE MECANICA LINARES
CORREO ELECTRÓNICO gonzaloalcivar_35@hotmail.com		TELEFONO	052698397
		CELULAR	0990098681

Exp. 145434

Superintendencia de Compañías

01 OCT 2013

RECIBIDO

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: ALCIVAR ALAVA AMADO GONZALO

Identificación 1301653919

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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