

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSFLAVORIT S.A.	0791758246001	147688	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	MACHALA	MACHALA
CIUDADEL A	BARRIO	CALLE	NÚMERO
CDLA. ALCEDES PESANTEZ		CDLA. ALCEDES	MZ A2 V 6
INTERSECCIÓN/MANZANA	A 60 METROS DE UN RESTAURANTE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL CLINICA MI DOCTOR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	087877651
CORREO ELECTRÓNICO 1	agUILARYAGUILAR@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gema_ecg_@hotmail.es	CELULAR	0989737181
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CAMPOVERDE TORRES JORGE LUIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0704797067
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	29/11/13 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	BELLAVISTA
CIUDADEL A		BARRIO	
CALLE	DEL VIRREY	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	S/N
CORREO ELECTRÓNICO	agUILARYAGUILAR@hotmail.com	TELEFONO	072793480
		CELULAR	0992185031

Dedico 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

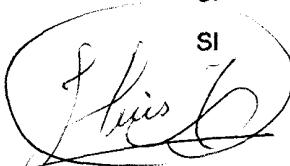
SI NO X

COMPAÑÍA VENDE A CREDITO

SI NO X

OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

SI NO X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CAMPOVERDE TORRES JORGE LUIS
Identificación 0704797067

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.

AP-03.3.1.3-F2 Actualización de Datos Representante