

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPañIA DE TRANSPORTES EN TRICIMOTOS VEINTE DE OCTUBRE S.A. TRANS20DEOCTUBRE	1391795106001	147872	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	PUERTO LÓPEZ	PUERTO LÓPEZ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CDLA LUIS GENCON	FRAY JULIO ROJA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIMON BOLIVAR	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE COLEGIO 31 DE AGOSTO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2300254
CORREO ELECTRÓNICO 1	cveintedeoctubre@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	pihuavecarios@hotmail.com	CELULAR	0997385562
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PUERTO LÓPEZ
------------------	--------	---------------	--------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PIHUAVE CEDEÑO CARLOS ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1309035465
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/10/13 12:00 AM	CANTON	PUERTO LÓPEZ
		PARROQUIA	PUERTO LÓPEZ
CIUDADELA	rumiñahui	BARRIO	
CALLE	s/n	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	s/n	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	puerto lopez
CORREO ELECTRÓNICO	pihuavecarios@hotmail.com	TELEFONO	2300254
		CELULAR	0997385562



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: PIHUAVE CEDEÑO CARLOS ANTONIO
Identificación 1309035465

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.