0985019779



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMF	PAÑÍA				
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TRANSPORTE DE TAXIS EJECUTIVOS		2490007132001		148942	
TRANSANCONCITO S.A.  NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA	
		SANTA ELENA	SALINAS		
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO	
		9 DE OCTUBRE	AV. 2	S/N	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 6 MZ. 5		CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA			KM		
REFERENCIA UBICACIÓN DIAGONAL A LA FARMACI		CIA LA SALUD	CAMINO		
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	042946292	
CORREO ELECTRÓNICO 1	margaritas_v@hotmail.es		TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	transancon@yahoo.com		CELULAR	0985019779	
SITIO WEB			FAX		
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL				
PROVINCIA	SANTA ELEN	A	CANTON	SALINAS	
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	D DEL REPRESENTA	NTE LEGAL O	APODERADO		
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	TURAL			
APELLIDOS Y NOMBRES	DELGADO ALA	DELGADO ALAVA LINZON LUVER			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1307868271	
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	ECUADOR	
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE		PROVINCIA	SANTA ELENA	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 6/24/15 12:00		M	CANTON	SALINAS	
			PARROQUIA	ANCONCITO	
CIUDADELA			BARRIO		
CALLE	publica		NÚMERO	sin numero	
INTERSECCIÓN/MANZANA	calle principal		CONJUNTO		
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.		
NÚMERO DE OFICINA			KM		
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ	N frente al parque	
CORREO ELECTRÓNICO	margaritas_v@	hotmail.es	TELEFONO	0985019779	

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.

**CELULAR** 



## FECHA DE EMISIÓN 01/08/2015

CÓDIGO 0000150857

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA						
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ			
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ			
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ			

Nombre: DELGADO ALAVA LINZON LUVER

Identificación 1307868271

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA	

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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