

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TRANSPORTE MIXTO MI PAZ S.A. MIXPATRANS	2490007183001	149314	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	SANTA ELENA	LA LIBERTAD	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CALLE 19	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE AVENIDA 10 Y 12	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LUBRICADORA YEPEZ	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0983660440
CORREO ELECTRÓNICO 1	doblecabina_mixpatrans@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0989374006
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTA ELENA	CANTON	LA LIBERTAD
------------------	-------------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROSALES ROMERO COSME GUILLERMO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0902266154
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTA ELENA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/08/12 0:00	CANTON	LA LIBERTAD
		PARROQUIA	LA LIBERTAD
CIUDADELA		BARRIO	LA ESPERANZA
CALLE	19	NÚMERO	4
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANA 3 ENTRE 20 Y 21	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VILLA 4
CORREO ELECTRÓNICO	crosales_mixpatranssa@hotmail.com	TELEFONO	042784039
		CELULAR	0983660440

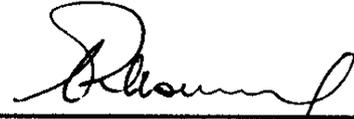


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: ROSALES ROMERO COSME GUILLERMO
Identificación 0902266154

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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