

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

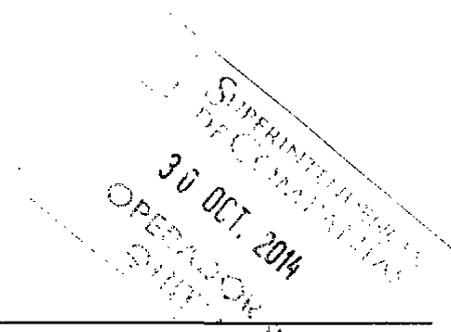
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL COMPAÑÍA DE TRANSPORTE INTEGRACION ORIENTAL INTEGRAORIENT S.A.	RUC 1792118468001	EXPEDIENTE 159287	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA NAPO	CANTON EL CHACO	PARROQUIA EL CHACO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE 13 DE JUNIO	NÚMERO S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA FRANCISCO DE ORELLANA		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN A UNA CUADRA DEL ESTADIO DEL CHACO		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062329735
CORREO ELECTRÓNICO 1 manuel_diaz64@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 manuel_diaz64@hotmail.com		CELULAR	0980141288
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	NAPO	CANTON	EL CHACO
------------------	------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DIAZ CAJAS VICTOR MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708052681
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	NAPO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	31/07/14 0:00	CANTON	EL CHACO
		PARROQUIA	EL CHACO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	LA REVOLUCION	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUIJOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA ESCUELA NAPO
CORREO ELECTRÓNICO manuel_diaz64@hotmail.com		TELEFONO	062329282
		CELULAR	0980412882



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: DIAZ CAJAS VICTOR MANUEL
Identificación 1708052681

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.

SE
30 OCT. 2014
OPERADOR S