

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

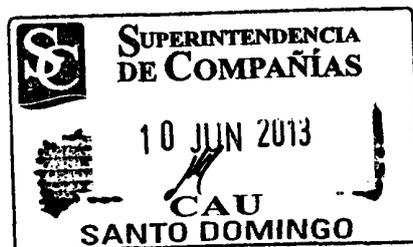
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA 15 DE OCTUBRE S.A.		1792145171001	160122	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA 15 DE OCTUBRE S.A.		SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO	BOMBOLÍ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
COOP. JORGE MAHUAD			AV DE LOS COLONOS	315
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO		BLOQUE
PATRICIO ROMERO				KM
EDIFICIO/C.C.		CAMINO		CAMINO
				TELEFONO 1
NÚMERO DE OFICINA		TELEFONO 2		TELEFONO 2
				CELULAR
REFERENCIA UBICACIÓN		CELULAR		CELULAR
JUNTO A PESCADERIA SOLO PESCA				FAX
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1		TELEFONO 1
				023705195
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2		TELEFONO 2
elaudit_cont@hotmail.com				0986432130
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR		CELULAR
lylconsultoresasociados@gmail.com				
SITIO WEB		FAX		FAX

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS	CANTON	SANTO DOMINGO
-----------	----------------------	--------	---------------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANGULO ZURITA ANGEL GONZALO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711553402
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/02/13 0:00	CANTON	SANTO DOMINGO
CIUDADELA		PARROQUIA	BOMBOLÍ
CALLE	AV DE LOS COLONOS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	PATRICIO ROMERO	NÚMERO	15
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	elaudit_cont@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A POLLOS SNAK
		TELEFONO	0986432130
		CELULAR	0986432130



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: ANGELO ZURITA ANGEL GONZALO

Identificación 1711558482



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.