

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

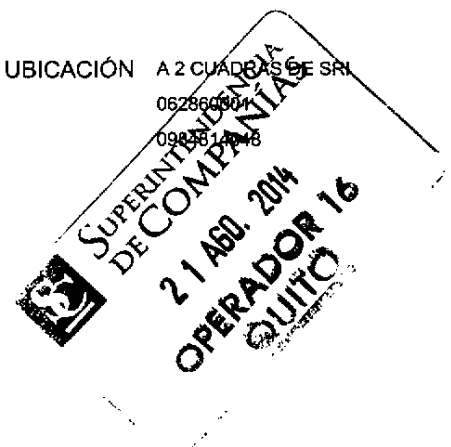
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE MIXTO DAYUMA COMSTRADAY CIA. LTDA.	2290316734001	161255
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
COMSTRADAY	ORELLANA	ORELLANA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
9 DE OCTUBRE	CENTRAL	AVENIDA 9 DE OCTUBRE S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENRIQUE CASTILLO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	CASA DE LA SEÑORA ELSA LUZON	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	103	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	ALTOS DE SEGURO MANCHENO	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	comstraday@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	ghsalazar@hotmail.es	CELULAR
SITIO WEB		FAX
		062882847
		0993922285
		0981470846
		062882847

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ORELLANA	CANTON	ORELLANA
------------------	-----------------	---------------	-----------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL
APELLIDOS Y NOMBRES	SALAZAR PEÑAFIEL GILBERT HIDALGO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	20/06/14 0:00
CIUDADELA	
CALLE	NAPO
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIO AGUARICO
BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	ghsalazar@hotmail.es
No. DE IDENTIFICACIÓN	1708421076
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	ORELLANA
CANTON	ORELLANA
PARROQUIA	PUERTO FRANCISCO DE ORELLANA (EL COCA)
BARRIO	20 DE MAYO
NÚMERO	S/N
CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	
KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 2 CUADRAS DE SRI
TELEFONO	062882847
CELULAR	0981470846



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	X	NO
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	X	NO



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SALAZAR PEÑAFOEL GILBERT HIDALGO
Identificación 1708421076

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.

