

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE MIXTO ROYALAMAZONIC S. A	1691713683001	162686	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PASTAZA	PASTAZA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	GALO PLAZA	JULIO JARAMILLO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	JULIO JARAMILLO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL SUBCENTRO URBANO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032530558
CORREO ELECTRÓNICO 1	luisalfonso_1962@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0995082810
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PASTAZA	CANTON	PASTAZA
------------------	---------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PAREDES VAYAS LUIS ALFONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802132397
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PASTAZA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	20/09/12 0:00	CANTON	PASTAZA
CIUDADELA		PARROQUIA	PUYO
CALLE	pablo vega	BARRIO	SANTODOMINGO
INTERSECCIÓN/MANZANA	pedro porras	NÚMERO	1
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	luisalfonso_1962@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA IGLESIA CATOLICA
		TELEFONO	032885579
		CELULAR	0995082840



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

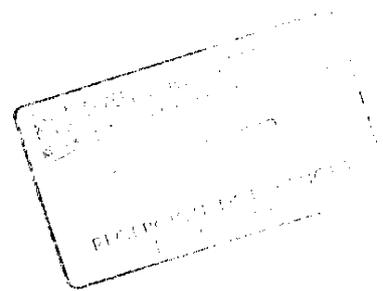
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PAREDES VAYAS LUIS ALFONSO

Identificación 1802132397

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.