

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTES REINA CUMANDA C LTDA	1690009907001	16343	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
TRANSPORTES REINA CUMANDA	PASTAZA	PASTAZA	PUYO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	MEXICO	27 DE FEBRERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	24 DE MAYO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	frente a la parada de buses reina cumanda	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032886478
CORREO ELECTRÓNICO 1	reinacumanda@gmail.com	TELEFONO 2	0980679333
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999096739
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

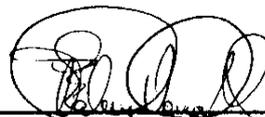
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VARGAS ALARCON FABRICIO RODRIGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1600226615
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PASTAZA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/02/12 0:00	CANTON	PASTAZA
		PARROQUIA	PUYO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. LOS PINDOS	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	12 DE FEBRERO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PINDO
CORREO ELECTRÓNICO	nancyrvargas@live.com	TELEFONO	032883611
		CELULAR	099096739

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: VARGAS ALARCON FABRICIO RODRIGO

Identificación 1600226815

-3 FEB 2014
JARA

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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