

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

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO PALMA & MADRID ASOCIADOS S.A.	0591725122001	164658	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
	COTOPAXI	LATACUNGA	ELOY ALFARO (SAN FELIPE)
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
	SAN FELIPE	SIMON RODRIGUEZ	S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	<b>URUGUAY</b>	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	A DOS CUADRAS AL NORTE DE LA PLAZA CANADA CAMINO		
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	032252604
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	gabypaolapc@gmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	gabyspalma@hotmail.com	<b>CELULAR</b>	0995454155
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	COTOPAXI	<b>CANTON</b>	LATACUNGA
------------------	----------	---------------	-----------

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

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	PALMA CORRALES GABRIELA PAOLA		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0503032369
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	COTOPAXI
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	22/07/14 0:00	<b>CANTON</b>	LATACUNGA
<b>CIUDADELA</b>		<b>PARROQUIA</b>	ELOY ALFARO (SAN FELIPE)
<b>CALLE</b>	SIMÓN RODRIGUES	<b>BARRIO</b>	SAN FELIPE
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	URUGUAY	<b>NÚMERO</b>	S/N
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	gabypaolapc@gmail.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	DOS CUADRAS MAS ARRIBA DE LA PLAZA CANADA
		<b>TELEFONO</b>	032252604
		<b>CELULAR</b>	0995454155

Dedaro 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

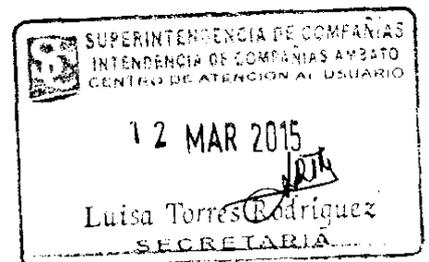
*GABRIELA*

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Nombre: PALMA CORRALES GABRIELA PAOLA

Identificación 0503032369

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.