



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTE MIXTO TRANSOÑA S.A.	0130387070001	165738	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
TRANSOÑA S.A.	AZUAY	OÑA	SAN FELIPE DE OÑA CABECERA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	CANTONAL NÚMERO
	DIAGONAL A COMISARIA NACIONAL DE POLICIA	27 DE FEBRERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ADOLFO VEGA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA COMSARIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2434071
CORREO ELECTRÓNICO 1	transona2012@yahoo.es	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999649502
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	OÑA
-----------	-------	--------	-----

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	REGALADO ALVARADO FABRICIO RAFAEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103584114
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/10/12 0:00	CANTON	OÑA
		PARROQUIA	SAN FELIPE DE OÑA CABECERA CANTONAL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	27 DE FEBRERO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ADOLFO VEGA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA COMISARIA
CORREO ELECTRÓNICO	regaladc1977@yahoo.es	TELEFONO	072434151
		CELULAR	0999649502



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 realidad, 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: REGALADO ALVARADO FABRICIO RAFAEL
Identificación 1103584114

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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