



**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b> COMPAÑÍA DE TRANSPORTE EN CAMIONETAS DOBLE CABINA HUMBERTO GAIBOR GAVILANEZ C. A.	<b>RUC</b> 0291512798001	<b>EXPEDIENTE</b> 166159	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b> BOLIVAR	<b>CANTON</b> LAS NAVES	<b>PARROQUIA</b> LAS NAVES
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b> MATIAMI	<b>NÚMERO</b> S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b> SIMON RACHIT		<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b> FRENTE AL MONUMENTO DE LA MADRE		<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	032658302
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b> companiahumbertogaiborgavilanez@hotmail.com		<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b> ksegura_mestanza10@hotmail.com		<b>CELULAR</b>	0981226864
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	BOLIVAR	<b>CANTON</b>	LAS NAVES
------------------	---------	---------------	-----------

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

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	ALDAZ ARTEAGA EDWIN MARCELO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0201403516
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	PRESIDENTE	<b>PROVINCIA</b>	BOLIVAR
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	10/12/12 12:00 AM	<b>CANTON</b>	LAS NAVES
<b>CIUDADELA</b>		<b>PARROQUIA</b>	LAS NAVES
<b>CALLE</b>	SIMON RACHIT	<b>BARRIO</b>	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	SEGUNDO CHAVEZ	<b>NÚMERO</b>	SN
<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> edwinaldaz@yahoo.es		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	VIA A SAN LUIS
		<b>TELEFONO</b>	032650180
		<b>CELULAR</b>	0981226864

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**

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASTILLO CASTRO WILSON LUIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1201074240
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	BOLIVAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	03/12/12 12:00 AM	CANTON	LAS NAVES
		PARROQUIA	LAS NAVES
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SIMON RACHIT	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A SAN LUIS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA IGLESIA EVANGELICA
CORREO ELECTRÓNICO	wilsoncastillo1957@hotmail.com	TELEFONO	032658630
		CELULAR	0981226864

**INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA**

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

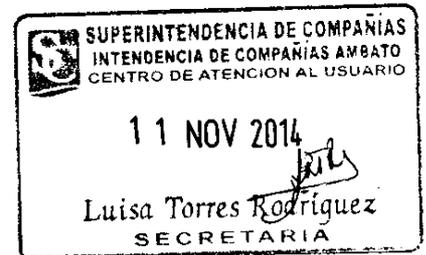


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CASTILLO CASTRO WILSON LUIS  
Identificación 1201074240

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.