



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
CORP. AMS TRANSPOREXPRESS S.A.	0190389405001	167985
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	AZUAY	CUENCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	MEDIO EJIDO/ DIAGONAL	MANUEL CORRAL
	A CUENCA CAR	CONJUNTO
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV DE LAS AMERICAS	BLOQUE
EDIFICIO/C.C.		KM
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CUENCA CAR	TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL		2854568
CORREO ELECTRÓNICO 1	jose_angamarca@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	coopamns.transexpress@outlook.es	CELULAR
SITIO WEB		0989479468
		FAX
		0989479468

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANGAMARCA QUINTEROS JOSE EMILIANO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0301165361
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/03/13 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	YANUNCAY
CIUDADELA	MEDIO EJIDO	BARRIO	MEDIO EJIDO
CALLE	MANUEL CORRAL	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. AMERICAS	CONJUNTO	
BLOQUE	S/N	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL CUENCA CAR
CORREO ELECTRÓNICO	jose_angamarca@hotmail.com	TELEFONO	2854568
		CELULAR	0989479468

Biblioteca Idrovo Polo

28 AGO 2013



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 LEGALNombre: ANGAMARCA QUINTEROS JOSE EMILIANO
Identificación 0301165361

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.