

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>
TRANSPORTE NACIONAL E INTERNACIONAL PESADO Y COMBUSTIBLES TRANSARGAR S.A.		0190390276001	168080
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>
TRANSARGAR		AZUAY	PAUTE
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>
S/N		EL CALVARIO	JULIO MARIA MATOVELLE/A POCOS PASOS DE ESCUELA
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>		<b>CONJUNTO</b>	<b>NÚMERO</b>
INDIAPAU			15-20
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	S/N	<b>BLOQUE</b>	S/N
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	S/N	<b>KM</b>	S/N
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	S/N	<b>CAMINO</b>	S/N
<b>CASILLERO POSTAL</b>	S/N	<b>TELEFONO 1</b>	2250554
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	juanca.macosa@gmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	NA
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	solutributarias@gmail.com	<b>CELULAR</b>	0991107974
<b>SITIO WEB</b>	NA	<b>FAX</b>	0997804257

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	AZUAY	<b>CANTON</b>	PAUTE
------------------	-------	---------------	-------

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

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	GARCIA CHACON GABRIEL		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0104272919
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	COLOMBIA
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE	<b>PROVINCIA</b>	AZUAY
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	6/03/13 0:00	<b>CANTON</b>	PAUTE
		<b>PARROQUIA</b>	PAUTE
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	RODRIGUEZ PARRA	<b>NÚMERO</b>	S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	JULIO MATOVELLE	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	S/N
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	juanca.macosa@gmail.com	<b>TELEFONO</b>	07256554
		<b>CELULAR</b>	0991107974

13 SEP 2014

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



---

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GARCIA CHACON GABRIEL

Identificación: 0104272919

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.