



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑIA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL COMPAÑIA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA ARIAS TRANSARIAS S.A.	RUC 1891750869001	EXPEDIENTE 168577
NOMBRE COMERCIAL CIUDADELA LA FLORIDA	PROVINCIA TUNGURAHUA BARRIO LA FLORIDA	CANTON AMBATO CALLE AV.MANUELITA SAENZ S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA EDIFICIO/C.C.	AV.VICTOR HUGO	CONJUNTO BLOQUE KM
NÚMERO DE OFICINA REFERENCIA UBICACIÓN CASILLERO POSTAL	A DIEZ METROS DEL COL INDOAMERICA	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1 CORREO ELECTRÓNICO 2	bjcolonial@yahoo.es fabianvelasco1803@yahoo.es	TELEFONO 1 032586910 TELEFONO 2 032820264 CELULAR 0993859766 FAX
SITIO WEB		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
-----------	------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARIAS BAUTISTA ANGEL EFRAIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801618990
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	26/03/13 0:00	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	HUACHI CHICO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. MANUELITA SAENZ	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. VICTOR HUGO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DIEZ METROS DEL COL INDOAMERICA
CORREO ELECTRÓNICO	gruasarias@hotmail.com	TELEFONO	032586910
		CELULAR	0986223733

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 COMPAÑIA

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: ARIAS BAUTISTA ANGEL EFRAIN
Identificación 1801618990

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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