

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTE DE CARGA PESADA S.A. CITAVICSA	1391804652001	169598	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CITAVICSA	MANABI	CHONE	CHONE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		ULPIANO PAEZ	219
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE ATAHUALPA Y PICHINCHA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASA DEL SR. VICTOR HUGO MOREIRA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA GASOLINERA PS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052636526
CORREO ELECTRÓNICO 1	ab_jmoreira.chevrolet@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ab_jmoreira@hotmail.com	CELULAR	0999293620
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	CHONE
------------------	--------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOZA CASTILLO MERIKA PAOLA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1307795078
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/05/13 0:00	CANTON	CHONE
		PARROQUIA	CHONE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PAEZ	NÚMERO	219
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE ATAHUALPA Y PICHINCHA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA GASOLINERA PS
CORREO ELECTRÓNICO	ab_jmoreira.chevrolet@hotmail.co	TELEFONO	052636526
		CELULAR	0999293620



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 LEGAL

Nombre: LOZA CASTILLO HERIKA PAOLA

Identificación 1307795078

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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