

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL COMPAÑIA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA EN VOLQUETAS Y TRAILERS TRANSRIOKILO S A	RUC 1691715238001	EXPEDIENTE 169801	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA PASTAZA	CANTON PASTAZA	PARROQUIA
CIUDADELA	BARRIO intipungo	CALLE ROCAFUERTE	NÚMERO S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA FERNANDEZ		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN a una cuadra del hospital puyo		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	790242
CORREO ELECTRÓNICO 1 tranriokilocompaia@yahoo.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0987913476
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PASTAZA	CANTON	PASTAZA
------------------	---------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALARCON GUANO JORGE JHONSON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1600274334
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PASTAZA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/04/13 0:00	CANTON	NERA
CIUDADELA		PARROQUIA	NERA
CALLE	av guayaquil	BARRIO	miraflares
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUIS A MARTINEZ	NÚMERO	101
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO tranriokilocompaia@yahoo.com		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL CUERPO DE BOMBEROS
		TELEFONO	032790242
		CELULAR	0987913476

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

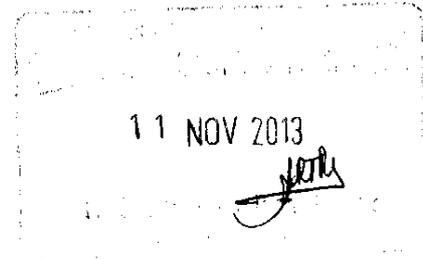
INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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: ALARCON GUANO JORGE JHONSON

Identificación 1600274334



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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