

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL COMPAÑIA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA BRISAS DEL PALMAR S.A. TRANSBRIPAL	RUC 2490008716001	EXPEDIENTE 169853
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA SANTA ELENA	CANTON SANTA ELENA
CIUDADELA	BARRIO A 50 METROS DE LA PRIMAX	CALLE VIA PALMAR
INTERSECCIÓN/MANZANA COLONCHE		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN PALMAR		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1 0959901670
CORREO ELECTRÓNICO 1 transbripal@gmail.com		TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR 0988865275
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTA ELENA	CANTON	SANTA ELENA
------------------	-------------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUILCASO TIPAN HUGO WASHINGTON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501359715
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTA ELENA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/05/13 0:00	CANTON	SANTA ELENA
		PARROQUIA	SANTA ELENA
CIUDADELA	LOS CARACOLES	BARRIO	FRANCISCO PIZARRO
CALLE	FRANCISCO PIZARRO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA SAN PABLO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL TERMINAL TERRESTRE
CORREO ELECTRÓNICO transbripal@gmail.com		TELEFONO	042940745
		CELULAR	0988865275



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: GUILCASO TIPAN HUGO WASHINGTON
Identificación 0501359715

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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

