

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA TRANSCASIL S.A.		0992817283001	170057	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
TRANSCASIL S. A.		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		KENNEDY NORTE	KENNEDY NORTE MZ. 1010 SOLAR 21-23	21-22
INTERSECCIÓN/MANZANA	1010	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	COSTA NORTE BLOQUE B	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	2-3B	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS FASINAR	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6007717	
CORREO ELECTRÓNICO 1	transcasil@gmail.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	ritamaritza@gmail.com	CELULAR	0992855249	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SILVA MONTOYA RITA MARITZA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0915696652
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/05/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	Kennedy Norte	PARROQUIA	TARQUI
CALLE	María Piedad Castillo	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	1010	NÚMERO	21-22
BLOQUE	B	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ritamaritza@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	ESQ. RADIO FUEGO
		TELEFONO	8007717
		CELULAR	0992855249



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: SILVA MONTOYA RITA MARITZA
Identificación 0915696652

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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

