

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA TRANSCARGOCANELA S.A	RUC 1990912935001	EXPEDIENTE 170825
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA MORONA SANTIAGO	CANTON GUALAQUIZA
CIUDADELA LA AMISTAD	BARRIO	CALLE ELOY ALFARO
INTERSECCIÓN/MANZANA VELASCO IBARRA	CONJUNTO	NÚMERO S/N
EDIFICIO/C.C.	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE AL COLEGIO CENEP	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	TELEFONO 1	072780389
CORREO ELECTRÓNICO 1 edybri5@yahoo.com	TELEFONO 2	072780006
CORREO ELECTRÓNICO 2 nievesdcomercio@hotmail.com	CELULAR	0994846967
SITIO WEB	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	GUALAQUIZA
------------------	-----------------	---------------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NIEVES NIEVES TITO JOFRE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103349494
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MORONA SANTIAGO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/06/13 0 00	CANTON	GUALAQUIZA
		PARROQUIA	GUALAQUIZA
CIUDADELA		BARRIO	24 DE MAYO
CALLE	CALLE LOS RECUERDOS	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CASIQUE WAQUIZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL SEMENTERERO MUNICIPAL
CORREO ELECTRÓNICO edybri5@yahoo.com		TELEFONO	2781839
		CELULAR	0994846967



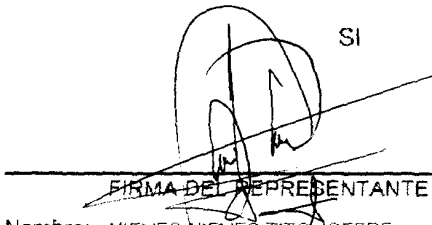
**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**
BARRIO DE LA AMISTAD

16/12/2013

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: NIEVES NIEVES TITO JOFFRE

Identificación 0103349494

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.