

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO TRUCKS PAREDES & M S.A.	1891752144001	170916	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
TRUCKS PAREDES & M S.A.	TUNGURAHUA	AMBATO	HUACHI CHICO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
VALLE DEL SUR	HUACHI CHICO	MEDARDO ANGEL SILVA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JORGE CARRERA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL CONJUNTO HABITACIONAL TERRANOVA CAMINO	GUARANDA	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032990253
CORREO ELECTRÓNICO 1	shirleyfercho@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	shirleymorejon@latinmail.com	CELULAR	0991952344
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
------------------	------------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOREJON OCAMPO SHIRLEY ELIANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0201882792
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/07/13 0:00	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	HUACHI CHICO
CIUDADELA	VALLE DEL SUR	BARRIO	HUACHI CHICO
CALLE	MEDARDO ANGEL SILVA	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	JORGE CARRERA	CONJUNTO	
BLOQUE	1	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
CAMINO	GUARANDA	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO CONJ HABITACIONAL TERRANOVA
CORREO ELECTRÓNICO	shirleyfercho@gmail.com	TELEFONO	032990253
		CELULAR	0991952344

RECIBIDO
FECHA: _____
HORA: _____
SECCIÓN ARCHIVO: _____

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

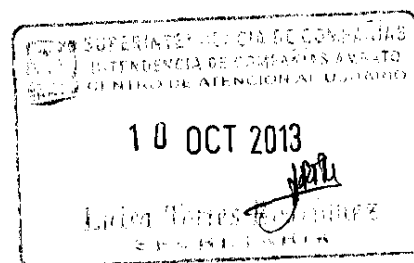
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MOREJON OCAMPO SHIRLEY ELIANA

Identificación: 0201882792



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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