

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA TRABGAS S.A.	1891753167001	171867	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	TUNGURAHUA	AMBATO	SAN FRANCISCO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CENTRO	JUAN B. NOVELA	1041
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARIANO EGUEZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MULTICOMERCIO MOSQUERA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	3	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS EL HOTEL EMPERADOR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032823944
CORREO ELECTRÓNICO 1	almogas@hotmail.com	TELEFONO 2	032821888
CORREO ELECTRÓNICO 2	patyarmendarizp@hotmail.com	CELULAR	0991611632
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	MOSQUERA GARCIA DIEGO XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801620285
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/08/13 0:00	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	IZAMBA
CIUDADELA		BARRIO	YACUPAMBA
CALLE	GABRIEL ROMAN	NÚMERO	4B
INTERSECCIÓN/MANZANA	PEDRO VASCONEZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	MEDIA CUADRA DEL COLEGIO ATENAS
CORREO ELECTRÓNICO	almogas@hotmail.com	TELEFONO	032855746
		CELULAR	0991611632

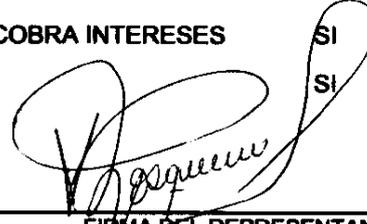


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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

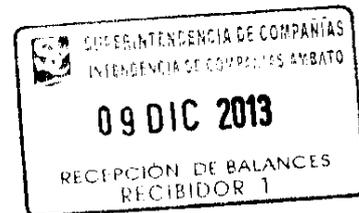


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MOSQUERA GARCIA DIEGO XAVIER

Identificación 1801620285

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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