

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

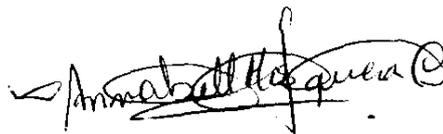
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTES RUIZ CRUZ S.A. TRANSRUIZ		0992831332001	172900	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
TRANSRUIZ		GUAYAS	GUAYAQUIL	ROCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			COLÓN	1206
INTERSECCIÓN/MANZANA		QUITO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A FERRETERÍA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	042327784
CORREO ELECTRÓNICO 1		importadoralarmecet@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR	0991995845
SITIO WEB			FAX	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

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

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
PELLIDOS Y NOMBRES	CRUZ ALVAREZ MARIA MARLENE ELIZABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501337620
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL DOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	23/09/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	ROCA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	COLON	NÚMERO	1206
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRENTE LA AV QUITO Y PEDRO MONCAYO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PLANTA BAJA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL PARQUE LA VICTORIA
CORREO ELECTRÓNICO	importadoralarmecet@hotmail.com	TELEFONO	042327787
		CELULAR	0999060745




Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las diligencias pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la realidad, 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
LA COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

X   
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CRUZ ALVAREZ MARIA MARLENE ELIZABETH  
Identificación 0501337620

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.

