

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|---|------------------------------------|-------------------|------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE | |
| TRANSPORTE DE CARGA LOMAS S.A. TRASCARLOM | 0992840544001 | 174385 | |
| NOMBRE COMERCIAL | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| TRASCARLOM S.A. | GUAYAS | GUAYAQUIL | PASCUALES |
| CIUDADELA | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| PASCUALES | | VIA A DAULE | S/N |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | VIA A DAULE | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | 14.5 |
| REFERENCIA UBICACIÓN | ENTRANDO POR PETROCOMERCIAL | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 0959664691 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | transportedecargalomas@hotmail.com | TELEFONO 2 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | | CELULAR | 0959664691 |
| SITIO WEB | 0959664691 | 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 | ORTIZ GONZALEZ JAIME EDISON | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0904492105 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 19/11/13 0:00 | CANTON | LOMAS DE SARGENTILLO |
| | | PARROQUIA | LOMAS DE SARGENTILLO |
| CIUDADELA | | BARRIO | |
| CALLE | RIO AMAZONAS | NÚMERO | S/N |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | 3 DE NOVIEMBRE | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | Junto a consultorio medico y Farmacia Gonzalez |
| CORREO ELECTRÓNICO | | TELEFONO | 0989487472 |
| | | CELULAR | 0989487472 |




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: ORTIZ GONZALEZ JAIME EDISON
Identificación 0904492105

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.

