

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

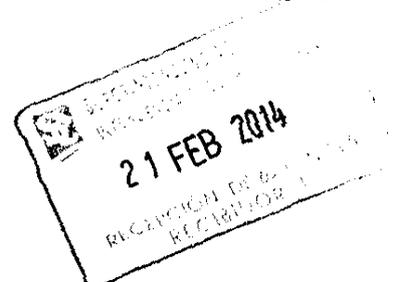
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
FRACTRUCKS S.A.	1891754686001	174526	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	TUNGURAHUA	AMBATO	HUACHI CHICO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	HUACHI LA JOYA	AV. EL CONDOR	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	LAVALLE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR MERCADO MAYORISTA , A MEDIA CUADRA DE LA FEDERACION	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032410565
CORREO ELECTRÓNICO 1	fracstrucks@hotmail.com	TELEFONO 2	032441590
CORREO ELECTRÓNICO 2	llogomedina@gmail.com	CELULAR	0989128440
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	SACA FLORES ROBERTO NICOLAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802102994
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	26/11/13 12:00 AM	CANTON	MOCHA
		PARROQUIA	PINGUILÍ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA A EI ROSAL	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A SAN PEDRO DE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a 4 Cuadras de la plaza de San Pedro
CORREO ELECTRÓNICO	llogomedina@gmail.com	TELEFONO	032580392
		CELULAR	0989128440



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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SACA FLORES ROBERTO NICOLAS
Identificación 1802102994

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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