



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS

EXTRACTO

CONSTITUCION DE LA COMPAÑIA COMPAÑIA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA LIBERTADOR ALFARO S.A. COMPALFARO.

La compañía **COMPAÑIA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA LIBERTADOR ALFARO S.A. COMPALFARO** se constituyó por escritura pública otorgada ante el Notario ~~Primer~~ Encargado del Cantón **MANTA**, el **07/08/2012**, fue aprobada por la Superintendencia de Compañías, mediante Resolución SC.DIC.P.13.

0448

22 JUL 2013

1.- DOMICILIO: Cantón JARAMIJÓ, provincia de MANABI.

2.- CAPITAL: Suscrito US\$ 800,00 Número de: Acciones 800 Valor US\$ 1,00

3.- OBJETO: El objeto de la compañía es: LA COMPAÑIA SE DEDICARA EXCLUSIVAMENTE AL TRANSPORTE DE CARGA PESADA A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL, SUJETÁNDOSE A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY ORGÁNICA DE TRANSPORTE TERRESTRE TRANSITO Y SEGURIDAD VIAL; SUS REGLAMENTOS Y LAS DISPOSICIONES QUE EMITAN LOS ORGANISMOS COMPETENTES EN ESTA MATERIA.

Portoviejo, 22 JUL 2013

Ab. Jacinto Cabrera Cedeño
INTENDENTE DE COMPAÑIAS DE PORTOVIEJO

NOTA: Este extracto deberá publicarse en un periódico de mayor circulación en el domicilio principal de la compañía.



Superintendencia de Compañías

FORMULARIO PARA REGISTRO DE DIRECCIÓN DOMICILIARIA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL:		CONDENIAS DE TRANSPORTES CARGA PESADA LIBERTADOR	
EXPEDIENTE:	RUC:	NACIONALIDAD:	
NOMBRE COMERCIAL:		COMPAÑERO	
DOMICILIO LEGAL			
PROVINCIA	CANTÓN:	CIUDAD:	
MANABI	JARAMILLO	JARAMILLO	
DOMICILIO POSTAL			
PROVINCIA	CANTÓN:	CIUDAD:	
MANABI	MANA	MANA	
PARROQUIA	BARRIO:	CIUDADELA:	
MANA			
CALLE:	NÚMERO:	INTERSECCIÓN/MANZANA:	
CALLE 4 Y AV 9			
CONJUNTO:	BLOQUE:	KM.:	
CAMINO:	EDIFICIO/CENTRO COMERCIAL:	OFICINA No.:	
	C.C. NEDEZA		
CASILLO POSTAL:	TELÉFONO 1:	TELÉFONO 2:	
	0996231434		
SITIO WEB:	CORREO ELECTRÓNICO 1:	CORREO ELECTRÓNICO 2:	
	estancas@hotmail.com		
CELULAR:	FAX:		

REFERENCIA UBICACIÓN: FRENTE TERMINAL TERRESTRE MANA

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: VICTOR AMAS BLOCA

NÚMERO DE CÉDULA DE CIUDADANÍA: 130338140-2

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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.


 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nota: el presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.