

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO Y EXTRAPESADO INTERNACIONAL TRANSINTERMARG C.A.	RUC 0591728860001	EXPEDIENTE 174987	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA COTOPAXI	CANTON SALCEDO	PARROQUIA
CIUDADELA	BARRIO NORTE	CALLE QUITO	NÚMERO 0404
INTERSECCIÓN/MANZANA GARCIA MORENO		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN DIAGONAL AL RESTAURANTE EL LINCE		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032726980
CORREO ELECTRÓNICO 1 cia.transintermarg.ca@gmail.com		TELEFONO 2	032726891
CORREO ELECTRÓNICO 2 daviga77@gmail.com		CELULAR	0984452618
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	SALCEDO
------------------	----------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GAMBOA GUALPA KLEVER DAVID		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0503218588
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA GERENTE GENERAL		PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 04/12/13 12:00 AM		CANTON	SALCEDO
		PARROQUIA	SAN MIGUEL
CIUDADELA		BARRIO	NORTE
CALLE	QUITO	NÚMERO	0404
INTERSECCIÓN/MANZANA GARCIA MORENO		CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal al bar chelas
CORREO ELECTRÓNICO daviga77@gmail.com		TELEFONO	032726980
		CELULAR	0992693169



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

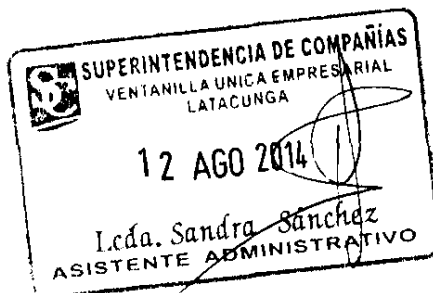
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GAMBOA GUALPA KLEVER DAVID

Identificación 0503218588



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.