



SUPERINTENDENCIA  
DE COMPAÑÍAS

**EXTRACTO**

**CONSTITUCION DE LA COMPAÑÍA TRANSIZUCAM S.A..**

La compañía **TRANSIZUCAM S.A.** se constituyó por escritura pública otorgada ante el Notario **Quinto** Suplente del **Cantón PORTOVIEJO**, el **13/11/2013**, fue aprobada por la Superintendencia de Compañías, mediante Resolución SC.DIC.P.13.

0828

- 1.- DOMICILIO: Cantón PORTOVIEJO, 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 COMPAÑÍA SE DEDICARA EXCLUSIVAMENTE AL TRANSPORTE DE CARGA PESADA A NIVEL NACIONAL, SUJETÁNDOSE A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY ORGÁNICA DE TRANSPORTE TERRESTRE TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL, SUS REGLAMENTOS Y LAS DISPOSICIONES QUE EMITAN LOS ORGANISMOS COMPETENTES EN ESTA MATERIA.

Portoviejo,

**Ab. Jacinto Cabrera Cedeño**  
**INTENDENTE DE COMPAÑÍAS 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:

TRANS 12UCAM SA

EXPEDIENTE:

RUC:

NACIONALIDAD:

NOMBRE COMERCIAL:

DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA

Morona

CANTÓN:

Portonzo

CIUDAD:

Portonzo

DOMICILIO POSTAL

PROVINCIA

Morona

CANTÓN:

Portonzo

CIUDAD:

Portonzo

PARROQUIA:

BARRIO:

CIUDADELA:

CALLE:

Santa Monica

NÚMERO:

s/n

INTERSECCIÓN/MANZANA:

Av. Metropolitana

CONJUNTO:

BLOQUE:

KM:

CAMINO:

EDIFICIO/CENTRO COMERCIAL:

OFICINA No.:

CASILLERO POSTAL:

TELÉFONO 1:

TELÉFONO 2:

SITIO WEB:

CORREO ELECTRÓNICO 1:

KKarimeizucam@hotmail.com

CORREO ELECTRÓNICO 2:

CELULAR:

0980860684

FAX:

REFERENCIA UBICACIÓN:

Frente a Edinca

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:

Karina Zurita Campuzano

NÚMERO DE CÉDULA DE CIUDADANÍA:

1307852879

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.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

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

VA 00000000