

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO TRANSADONAY S.A.	1891755879001	176575	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	TUNGURAHUA	AMBATO	SANTA ROSA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
las carmelitas		ELOY ALFARO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	16 DE JULIO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL SUBCENTRO DE SALUD	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032755451
CORREO ELECTRÓNICO 1	angelpuaquiza74@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	marioanibalh@hotmail.com	CELULAR	0992722338
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	PUAQUIZA TOAPANTA ANGEL GILBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802665859
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/26/14 12:00 AM	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	HUACHI CHICO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	GARCILAZO DE LA VEGA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AZORIN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA Y MEDIA DEL PARQUE LA CANTERA
CORREO ELECTRÓNICO	angelpuaquiza74@hotmail.com	TELEFONO	032755451
		CELULAR	0992722338

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

Nombre: PUAQUIZA TOAPANTA ANGEL GILBERTO
Identificación 1802665859

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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