

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE "ASISTVIAL LOJA" S.A.	1191752976001	178225	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	LOJA	LOJA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAN PEDRO DE BELLAVISTA	PARAGUAY	24-56
INTERSECCIÓN/MANZANA	NICARAGUA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA Y MEDIA DE LA IGLESIA DE SAN PEDRO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	073031340
CORREO ELECTRÓNICO 1	asistvialojas.a@hotmail.com	TELEFONO 2	2576078
CORREO ELECTRÓNICO 2	jhulypoma_1983a@hotmail.es	CELULAR	0993889594
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
------------------	-------------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	POMA ALVARADO CARMEN JHULIANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1104057110
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/06/14 0:00	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	EL SAGRARIO
CIUDADELA	CDLA UNIVERSITARIA	BARRIO	LA ARGELIA
CALLE	CONDAMINE	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	TEODORO WOLF	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a una cuadra del redondel de la UNL
CORREO ELECTRÓNICO	jhulypoma_1983a@hotmail.es	TELEFONO	2548392
		CELULAR	0993889594



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: POMA ALVARADO CARMEN JHULIANA
Identificación 1104057110

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.