

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA PEDRO VERA S.A. COTRANSVERAN	RUC 1391817126001	EXPEDIENTE 178812	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA MANABI	CANTON SUCRE	PARROQUIA
CIUDADELA LOS CEIBOS	BARRIO	CALLE CELEDION REINA	NÚMERO 8
INTERSECCIÓN/MANZANA LOS ALMENDROS		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN POR DONDE MAESTRO PEPITO MURILLO		CAMINO	
CASILLERO POSTAL 0958752453		TELEFONO 1	2784683
CORREO ELECTRÓNICO 1 ramonveran@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994168449
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	SUCRE
------------------	--------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VERA NAVARRETE PEDRO RAMON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909216046
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTA ELENA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/07/14 0:00	CANTON	LA LIBERTAD
		PARROQUIA	LA LIBERTAD
CIUDADELA		BARRIO	6 de enero
CALLE	calle E	NÚMERO	casa E
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 41	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	la ultima calle de las mallas
CORREO ELECTRÓNICO	ramonveran@hotmail.com	TELEFONO	2784683
		CELULAR	0994168449

Superintendencia de Compañías
11 AGO 2014
RECIBIDO
[Firma]

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: VERA NAVARRETE PEDRO RAMON
Identificación: 0909216046

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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