

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DIEZ DE NOVIEMBRE COTRANOVIE S.A.		1990903898001	201114
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		ZAMORA CHINCHIPE	ZAMORA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
ZAMORA		BOMBUSCARO	AV. ALONSO DE MERCADILLO
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
CLOTARIO PIEDRA			BLOQUE
EDIFICIO/C.C.			KM
NÚMERO DE OFICINA	1		CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA UELFBA		TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			072605743
CORREO ELECTRÓNICO 1	isabelita1979@msn.com		TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	isaguirre1979@yahoo.es		CELULAR
SITIO WEB	....		0982097245
			FAX
			072605743

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	ZAMORA
-----------	------------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GONZALEZ SARMIENTO POLIBIO FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900084292
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/20/14 12:00 AM	CANTON	ZAMORA
		PARROQUIA	ZAMORA
CIUDADELA		BARRIO	BOMBUSCARO
CALLE	AV. ALONSO DE MERCADILLO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CLOTARIO PIEDRA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE LUIS FELIPE BORJA
CORREO ELECTRÓNICO	isabelita1979@msn.com	TELEFONO	2605743
		CELULAR	099635096

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: GONZALEZ SARMIENTO POLIBIO FRANCISCO

Identificación 1900084292

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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