

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE QUEZCA S. A.	1990907028001	201432	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
CIUDADELA	ZAMORA CHINCHIPE	YACUAMBI	
	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
		MIGUEL DIAZ	S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	ZAMORA	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	A 60 MTS. PARQUE CENTRAL	<b>BLOQUE</b>	
<b>NUMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	A 50 M DEL HOSPITAL	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELÉFONO 1</b>	073035442
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	ciatransquezcayacuambi@hotmail.com	<b>TELÉFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		<b>CELULAR</b>	0991672253
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	ZAMORA CHINCHIPE	<b>CANTON</b>	YACUAMBI
------------------	------------------	---------------	----------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	TORRES QUEZADA WALTER ARMANDO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1900164250
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	ZAMORA CHINCHIPE
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	26/03/12 0:00	<b>CANTON</b>	YACUAMBI
<b>CIUDADELA</b>	CENTRO	<b>PARROQUIA</b>	28 DE MAYO (SAN JOSÉ DE YACUAMBI)
<b>CALLE</b>	ZAMORA/NANGARITZA Y MIGUEL DIAZ	<b>BARRIO</b>	CENTRO
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	NANGARITZA	<b>NÚMERO</b>	S/N
<b>BLOQUE</b>	NA	<b>CONJUNTO</b>	NA
<b>NUMERO DE OFICINA</b>	NA	<b>EDIFICIO/C.C.</b>	NA
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	amparosilvevillavicencio_30@hotmail.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	A 50 M DEL HOSPITAL
		<b>TELÉFONO</b>	073035442
		<b>CELULAR</b>	0991672253

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; excepto 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: TORRES QUEZADA WALTER ARMANDO  
Identificación 1900164250

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.