

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO INTEROCEANAR S.A.	1490810249001	202273	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MORONA SANTIAGO	SANTIAGO	SANTIAGO DE MÉNDEZ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		QUITO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	27 DE FEBRERO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A CIEN METROS DE CNT	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2760370
CORREO ELECTRÓNICO 1	jany10marzo@hotmail.com	TELEFONO 2	2861891
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0969690999
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	SANTIAGO
------------------	-----------------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ORTIZ PARRA MARCELO IVAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1400291694
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MORONA SANTIAGO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	07/11/11 12:00 AM	CANTON	LOGROÑO
		PARROQUIA	LOGROÑO
CIUDADELA		BARRIO	CENTRAL
CALLE	Abdon Calderon	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	Victor Garces	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a cuatro cuadars del parque logroño
CORREO ELECTRÓNICO	barcelona16id@hotmail.com	TELEFONO	3911076
		CELULAR	0993004536



Rebeca Idrovo Polo

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
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: ORTIZ PARRA MARCELO IVAN

Identificación 1400291694

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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