

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TRANSPORTE TRANSBUSATOURS S. A.	0190362418001	202349	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	SAN FERNANDO	SAN FERNANDO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LAMAR	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL J. CALLE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	a una cuadra de la escuela nicanor merchan	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2279678
CORREO ELECTRÓNICO 1	susygarci73@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jesy241986@hotmail.com	CELULAR	0994663126
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	SAN FERNANDO
------------------	-------	---------------	--------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AZANA LOZADA RENE FABIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103875704
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/12/09 0:00	CANTON	SAN FERNANDO
		PARROQUIA	SAN FERNANDO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	LAMAR	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL J CALLE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA ESCUELA NICANOR MERCHAN
CORREO ELECTRÓNICO	renitofabian@hotmail.com	TELEFONO	2279678
		CELULAR	094663126



29 ABR 2013

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: AZANA LOZADA RENE FABIAN

Identificación 0103875704

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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