

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

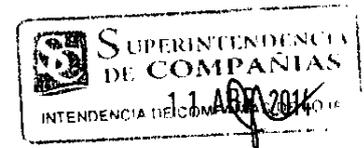
<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b> TRUORSA TRANSPORTE URBANO LAS ORQUIDEAS, SOCIEDAD ANONIMA	<b>RUC</b> 1990016506001	<b>EXPEDIENTE</b> 32267	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b> LAS ORQUIDEAS	<b>PROVINCIA</b> ZAMORA CHINCHIPE	<b>CANTON</b> ZAMORA	<b>PARROQUIA</b> ZAMORA
<b>CIUDADELA</b> 10 DE NOVIEMBRE	<b>BARRIO</b> 10 DE NOVIEMBRE	<b>CALLE</b> AV. HEROES DE	<b>NÚMERO</b> S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b> JORGE MOSQUERA		<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b> S/N		<b>KM</b>	2
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b> DIAGONAL AL SINDICATO DE CHOFERES DE ZAMORA		<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	072607307
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b> maurad_jorge@live.com		<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b> cia.orquideaszam@yahoo.es		<b>CELULAR</b>	0986949533
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	072607307

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

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

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

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	MOCHAS ARCE EMILANO ALFONSO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0700957160
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE	<b>PROVINCIA</b>	ZAMORA CHINCHIPE
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	21/01/14 0:00	<b>CANTON</b>	ZAMORA
		<b>PARROQUIA</b>	ZAMORA
<b>CIUDADELA</b>	BOMBUSCARO	<b>BARRIO</b>	BOMBUSCARO
<b>CALLE</b>	MAYAICU	<b>NÚMERO</b>	S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	MACHINAZA	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	S/N	<b>KM</b>	2
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE A COMPLEJO RECREATIVO BOMBUSCARO
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b> maurad_jorge@live.com		<b>TELEFONO</b>	072605390
		<b>CELULAR</b>	0986949533



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: MOCHAS ARCE EMILANO ALFONSO  
Identificación 0700957180

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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

