

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

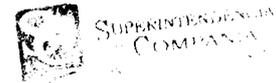
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSBAYANDEL CIA. LTDA.	0190311325001	32350	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	CAÑAR	DELEG	DÉLEG
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	BAYANDEL	VIA AL CEMENTERIO DE BAYANDEL	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAMINO A ÑAMURELTI	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	S/N	BLOQUE	S/N
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA ESCUELA DOLORES VINTIMILLA DE GALINDO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2210206
CORREO ELECTRÓNICO 1	gabrielagarcia@atyco.org	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999171722
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CAÑAR	CANTON	DELEG
------------------	-------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PUMA YASCARIBAY ARMANDO ALADINO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0301333456
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CAÑAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/10/13 0:00	CANTON	DELEG
		PARROQUIA	DÉLEG
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA SAN NICOLAS	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIN NOMBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 METROS DE LA ESCUELA SEMIRA BAYAS
CORREO ELECTRÓNICO	pumaarmando40@hotmail.com	TELEFONO	0723023446
		CELULAR	0999171722



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: PLUMA YASCARIBAY ARMANDO ALADINO

Identificación 0301333456

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.