

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
RIO CUTILCAY PAUTE S.A. TRANSCUTILCAY	0190315681001	32627	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	PAUTE	PAUTE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		MARGINAL AL RIO CUTILCAY	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUCRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TERMINAL TERRESTRE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	terminal terrestre	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072250120
CORREO ELECTRÓNICO 1	victorbp04@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0988910420
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	PAUTE
------------------	-------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	LOJA ASTUDILLO ARTURO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0901363309
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/01/07 0:00	CANTON	GUACHAPALA
		PARROQUIA	GUACHAPALA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	LUIS CANTOS	NÚMERO	S-N
INTERSECCIÓN/MANZANA	3 DE NOVIEMBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CENTRO CANTONAL
CORREO ELECTRÓNICO	victorbp04@hotmail.com	TELEFONO	072284129
		CELULAR	0988910420


 SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS
INVENTARIA REGISTRO

13 MAR 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: LOJA ASTUDILLO ARTURO
Identificación 0901363309

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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