

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTE DE CARGA PESADA EN CAMIONES Y TANQUEROS TRANSBRAVITA S.A.		0190321282001	32969
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		AZUAY	SANTA ISABEL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. GIRON - PASAJE (ENTRADA A)
INTERSECCIÓN/MANZANA	CERCALOMA		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN	CUADRA ENTRADA CERCALOMA		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2270880
CORREO ELECTRÓNICO 1	aridosgutierrez@hotmail.es	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	conseccionminerajubones@hotmail.com	CELULAR	0994350244
SITIO WEB		FAX	072828058

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	SANTA ISABEL
-----------	-------	--------	--------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUTIERREZ PESANTEZ ROMULO EULOGIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103508347
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/24/11 12:00 AM	CANTON	SANTA ISABEL
		PARROQUIA	ABDÓN CALDERÓN (LA UNIÓN)
CIUDADELA		BARRIO	cercaloma
CALLE	VIA GIRON PASAJE	NÚMERO	S-N
INTERSECCIÓN/MANZANA	NINGUNA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A CUADADRA ENTRADA DE CERCALOMA
CORREO ELECTRÓNICO	jereigo@hotmail.com	TELEFONO	072262351
		CELULAR	0999081092

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

Nombre: GUTIERREZ PESANTEZ ROMULO EULOGIO  
Identificación 0103508347

REPRESENTANTE LEGAL

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.