



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPañIA DE VOLQUETES TRANSMARGINAL CIA. LTDA.	0190324443001	33110	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	PAUTE	PAUTE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA PLAYA	MARGINAL RIO PAUTE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUEBRADA DE PIRINCAY	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA ESCUELA FRANCISCO ALVARADO	CAMINO	
	COBOS		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2250148
CORREO ELECTRÓNICO 1	lorenatorres@bnf.fin.ec	TELEFONO 2	2250179
CORREO ELECTRÓNICO 2	lolyito09@gmail.com	CELULAR	0994570097
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	SARMIENTO TORRES MIGUEL HOMERO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0100409366
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/03/09 12:00 AM	CANTON	PAUTE
		PARROQUIA	PAUTE
CIUDADELA		BARRIO	EL CALVARIO
CALLE	AV. SIGLO XX	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	JULIO MARIA MATOVELLE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS Y MEDIA DEL PARQUE CENTRAL
CORREO ELECTRÓNICO	lolyito09@gmail.com	TELEFONO	2250179
		CELULAR	0994570097



21 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: SARMIENTO TORRES MIGUEL HOMERO

Identificación 0100409366

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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