

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
TRANSAPOCAB S.A.	0391007179001	33908
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
	CAÑAR	LA TRONCAL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		DURAN - TAMBO
INTERSECCIÓN/MANZANA		NÚMERO
cochancay		2-12
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO
		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
		CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1
frente mercado		241040
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 1	transnapocab@hotmail.com	CELULAR
CORREO ELECTRÓNICO 2	lyugcha@hotmail.com	0986034177
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CAÑAR	CANTON	LA TRONCAL
------------------	-------	---------------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GOMEZ VIVAR CHARLES ALFERIZ		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0300995743
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CAÑAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRIAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	21/01/14 0:00	CANTON	LA TRONCAL
		PARROQUIA	LA TRONCAL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	barrio 22 de noviembre	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	frente al colegio	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	frente al colegio
CORREO ELECTRÓNICO	transnapocab@hotmail.com	TELEFONO	2410315
		CELULAR	0986034177

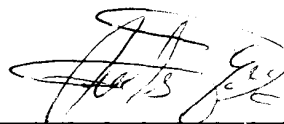
(Firma manuscrita)

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: GOMEZ VIVAR CHARLES ALFERIZ

Identificación 0300995743

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.