

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TRANSPORTE TRANSVALLE PATATEXPRESS S.A.		1890153735001	36176	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		TUNGURAHUA	PATATE	PATATE
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
AV.AMBATO			MANUEL ZAPATER	S/N
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
N/N		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
DIAGONAL AL INSTITUTO BENJAMIN ARAUJO		TELEFONO 1		
CASILLERO POSTAL		032870026		
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2		
jeeb1802@hotmail.com		0992571437		
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR		
cia.transvalle-patatepress		0987343500		
SITIO WEB		FAX		
		032870026		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	PATATE
------------------	------------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TUBON JAIME		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802107639
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/14/14 12:00 AM	CANTON	PATATE
CIUDADELA		PARROQUIA	PATATE
CALLE	manuel zapater	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	Ambato	NÚMERO	s/n
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	cia.transvalle-patatepress@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal colegio efren reyes
		TELEFONO	0987343500
		CELULAR	0987343500

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

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.