

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRASLASCAL C.A.	1891727255001	36569	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	TUNGURAHUA	AMBATO	SAN FRANCISCO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		12 DE NOVIEMBRE	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN B VELA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CC.PLAZA EL CARMEN	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HUERTO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032825953
CORREO ELECTRÓNICO 1	jglascano@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jfreire2003@yahoo.com	CELULAR	0999821357
SITIO WEB		FAX	032825953

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
------------------	------------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LASCANO SALAZAR ROBERTO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801241561
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/08/08 0:00	CANTON	AMBATO
CIUDADELA		PARROQUIA	LA MERCED
CALLE	VARGAS TORRES	BARRIO	LA MERCED
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIMON BOLIVAR	NÚMERO	07-38
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	rxlascano@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	1/2 CUADRA ANTES DE LA ESCUELA
		TELEFONO	032825953
		CELULAR	0999821357

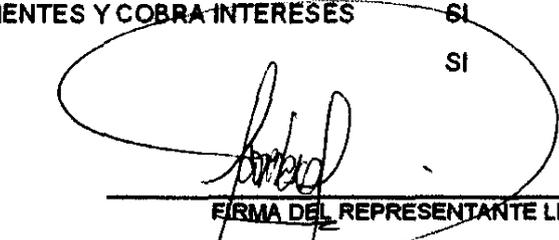


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y, acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: LASCANO SALAZAR ROBERTO JAVIER

Identificación: 1801241561

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012



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