

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSVICTORIA S.A.	0790101650001	38271	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	ARENILLAS	ARENILLAS
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA ESTACION	ELOY ALFARO	S.N.
INTERSECCIÓN/MANZANA	BATALLON CAYAMBE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	P.B.	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA OFICINA DE CIFA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072909171
CORREO ELECTRÓNICO 1	transvictoria1999@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	patty.porras@hotmail.com	CELULAR	0981215612
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	ARENILLAS
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

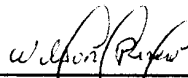
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RIVERA GALLARDO WILSON MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001828092
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/04/09 0:00	CANTON	HUAQUILLAS
		PARROQUIA	UNIÓN LOJANA
CIUDADELA	Nuevos Horizontes	BARRIO	
CALLE	AV. CORINA PARRAL	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CRISTOBAL COLON	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA CANCHA
CORREO ELECTRÓNICO	elgatorivera@hotmail.es	TELEFONO	0999696751
		CELULAR	0981215612

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: RIVERA GALLARDO WILSON MANUEL

Identificación 1001828092

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.