

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE ESCOLAR SANTA ROSA COMTRESAR	0790102991001	38318	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	SANTA ROSA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CDLA. ECUADOR	SIXTO DURAN BALLEEN	S.N.
INTERSECCIÓN/MANZANA	VEGA DAVILA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	P.B.	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FENTE A LA ESTCION DE BUSES VIA A JUMON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2944257
CORREO ELECTRÓNICO 1	aepv1963@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0972944257
SITIO WEB		FAX	2945832

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	SANTA ROSA
------------------	--------	---------------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DAVILA CAICEDO MARIA DE LA NUBE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701754616
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	31/08/09 0:00	CANTON	SANTA ROSA
		PARROQUIA	SANTA ROSA
CIUDADELA	EL BOSQUE	BARRIO	
CALLE	VIA A LA MATERNIDAD NUEVA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A LAMATERNIDAD NUEVA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PB
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 10MTROS DE LAMATERNIDAD
CORREO ELECTRÓNICO	aepv1963@hotmail.com	TELEFONO	072944918
		CELULAR	0987210053

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: DAVILA CAICEDO MARIA DE LA NUBE
Identificación 0701754616

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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