

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA URBANARANJAL S.		0391010943001	3845	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	NARANJAL	NARANJAL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
12 de Abril		Alberto Onofre	Calderon	60-0
INTERSECCIÓN/MANZANA	GUAYACANES	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	B 56	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	Via al Carnal	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0986734682	
CORREO ELECTRÓNICO 1	companiaurbanaranjal@hotmail.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	wilson.sanchez1991@yahoo.com	CELULAR	0991246070	
SITIO WEB		FAX	0998061358	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	NARANJAL
-----------	--------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CANDO BARREZUETA LIVEN WALDIR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0702244039
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/10/13 0:00	CANTON	NARANJAL
		PARROQUIA	NARANJAL
CIUDADELA	15 de Octubre	BARRIO	15 de Octubre
CALLE	Guayaquil	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	Quito	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Lateral Colegio 15 de Octubre
CORREO ELECTRÓNICO	liven.waldir@hotmail.com	TELEFONO	2751045
		CELULAR	0991246070

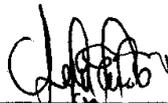



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: CANDO BARREZUETA LIVEN WALDIR
Identificación 0702244039

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.