

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTE DE MATERIAL PETREO EN VOLQUETAS TRAMPVOLQ S.		0791722969001	39836	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		EL ORO	MACHALA	MACHALA
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		ENTRE PASAJE Y BOYACA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		junto a radio ovacion	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		p.b.	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO A RADIO OVACION	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2931728
CORREO ELECTRÓNICO 1		cooplis23abril@hotmail.com	TELEFONO 2	2980092
CORREO ELECTRÓNICO 2		cooplis23abril@hotmail.com	CELULAR	0982876893
SITIO WEB			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PEÑALOZA PEÑALOZA WILMAN ALVARITO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0702145004
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/06/14 0:00	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	NUEVE DE MAYO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	s/n	NÚMERO	708
INTERSECCIÓN/MANZANA	9 MAYO Y GUAYAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL-GASOLINERA-DEL-SR.-MILTON-ORDOÑEZ
CORREO ELECTRÓNICO	cooplis23abril@hotmail.com	TELEFONO	072931728
		CELULAR	0985439208

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	X	NO
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PEÑALOZA PEÑALOZA WILMAN ALVARITO
Identificación 0702145004

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.