

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORT S.A.		0991074147001	58201	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	PASCUALES
S/N		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		COOPERATIVA PIE DE LUCHA	VIA DAULE KM 15	S/N
A 500 MTS DE MABE			CONJUNTO	S/N
EDIFICIO/C.C.	TRANSPORT		BLOQUE	S/N
NÚMERO DE OFICINA	S/N		KM	15
REFERENCIA UBICACIÓN	500 METROS DE MABE		CAMINO	VIA A DAULE
CASILLERO POSTAL	s/n		TELEFONO 1	045001950
CORREO ELECTRÓNICO 1	glalama@trans-point.com		TELEFONO 2	045001951
CORREO ELECTRÓNICO 2	lesojos@trans-point.com		CELULAR	0997003692
SITIO WEB	www.trans-point.com		FAX	045001952

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOJOS ONETO LUIS EDUARDO	No. DE IDENTIFICACIÓN	0912345857
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	NACIONALIDAD	ESTADOS UNIDOS DE
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		PROVINCIA	GUAYAS
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	CANTON	GUAYAQUIL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	28/01/14 12:00 AM	PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	S/N	BARRIO	S/N
CALLE	S/N	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRADA A PASCUALES	CONJUNTO	S/N
BLOQUE	S/N	EDIFICIO/C.C.	S/N
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	15
CAMINO	VIA A DAULE	REFERENCIA UBICACIÓN	500 METROS DE MABE
CORREO ELECTRÓNICO	lesojos@trans-point.com	TELEFONO	045001950
		CELULAR	0999422482



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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SOJOS ONETO LUIS EDUARDO

Identificación 0912345857

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.