

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRADETRANSIT S.A.	0992730196001	60898	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
Urdenor		CDLA URDENOR	MZ 1024
INTERSECCIÓN/MANZANA	SOLAR	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	11	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	URDENOR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045032296
CORREO ELECTRÓNICO 1	vivianitar8@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gabrielpp23@hotmail.com	CELULAR	0984062196
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PROAÑO PACHECO GABRIEL ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0923151450
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/06/11 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	Cdla Guayacanes	BARRIO	
CALLE	CDLA GUAYACANES	NÚMERO	V 7
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 218	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	GUAYACANES
CORREO ELECTRÓNICO	vivianitar8@hotmail.com	TELEFONO	042823722
		CELULAR	0984062196

Gabriel Proaño

0923151450

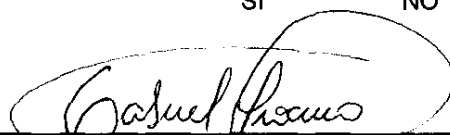


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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 LEGALNombre: PROAÑO PACHECO GABRIEL ALEJANDRO
Identificación 0923151450

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.