

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
EMPRESA DE TRANSPORTE PESADO Y COMBUSTIBLES S.A. EMTRAPECOM		1792347084001	64520	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
EMTRAPECOM S.A.		PICHINCHA	QUITO	IÑAQUITO
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
		LA CAROLINA	AV. REPUBLICA DEL SALVADOR	N34-399
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	IRLANDA	<b>CONJUNTO</b>		
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	ROSANIA,, ofc. 212	<b>BLOQUE</b>		
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	2	<b>KM</b>		
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	TRAS COLEGIO BENALCAZAR	<b>CAMINO</b>		
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	5007911	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	emtrapecomsa@hotmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	022465407	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	karina0828@hotmail.com	<b>CELULAR</b>	0987673296	
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	022465407	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	RAMOS COBA MARCO JAVIER		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1716266133
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>		<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	12/11/14 12:00 AM	<b>CANTON</b>	QUITO
<b>CIUDADELA</b>	EL INCA	<b>PARROQUIA</b>	SAN ISIDRO DEL INCA
<b>CALLE</b>	DE LOS ALAMOS	<b>BARRIO</b>	MATOBELLE
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	JOAQUIN ARRIETA	<b>NÚMERO</b>	E10105
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	DYVIA
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	mramos8586@gmail.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	A DOS CUADRAS DE LA GASOLINERA PRIMAX
		<b>TELEFONO</b>	2402530
		<b>CELULAR</b>	0982739928

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

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.