

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

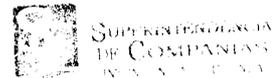
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTES PEÑA ZURITA S.A.	0390028792001	6492	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
TRANSPORTES PEÑA ZURITA S.A.	CAÑAR	LA TRONCAL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LUZ DE AMERICA		DECIMO QUINTA OESTE	604
INTERSECCIÓN/MANZANA	DECIMO SEXTA NORTE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LAS CANCHAS DE INDOR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2420981
CORREO ELECTRÓNICO 1	serviconta9@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0991573765
SITIO WEB		FAX	0000000

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CAÑAR	CANTON	LA TRONCAL
------------------	-------	---------------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALVARADO GAVILANES LUIS ALFONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0300614336
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CAÑAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	26/01/12 0:00	CANTON	LA TRONCAL
		PARROQUIA	LA TRONCAL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA DURAN TAMBO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	RECINTO COCHANCA Y	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DIEZ METROS DE LA FERIA DE LEGUMBRES
CORREO ELECTRÓNICO	serviconta9@hotmail.com	TELEFONO	0991573765
		CELULAR	0991573765


30 ABR 2013

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: ALVARADO GAVILANES LUIS ALFONSO

Identificación 0300614336

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.