

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTE TURDIANTIL C.A.	0190158403001	6545	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA	BELLAVISTA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
MUTUALISTA AZUAY	LA Y DEL CEBOLLAR	JOSE M ORTEGA	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PLATON	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA IGLESIA DE SAN MIGUEL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072859629
CORREO ELECTRÓNICO 1	margarita-l@hotmail.com	TELEFONO 2	072808601
CORREO ELECTRÓNICO 2	juansarmiento1962@gmail.com	CELULAR	0994971999
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
------------------	-------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SARMIENTO RAMOS JUAN JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101671378
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/06/13 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	BELLAVISTA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JOSE M. ORTEGA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PLATON	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA IGLESIA DE SAN MIGUEL
CORREO ELECTRÓNICO	juansarmiento1962@gmail.com	TELEFONO	072859629
		CELULAR	0994971999

29 AGO 2013
Rebeca...

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: SARMIENTO RAMOS JUAN JOSE

Identificación: 0101671378

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.