



**REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES
SOCIEDADES**



GABY 2015
3368 2715

NUMERO RUC: 2490013728001
RAZON SOCIAL: TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA VICENTE ROCAFUERT VIFUERTE S.A
NOMBRE COMERCIAL:
CLASE CONTRIBUYENTE: OTROS
REPRESENTANTE LEGAL: QUIROZ ZAMBRANO SANTOS MARCOS
CONTADOR: MEJILLONES CASTRO ANDRES PATRICIO

FEC. INICIO ACTIVIDADES: 25/05/2015 **FEC. CONSTITUCION:** 08/05/2015
FEC. INSCRIPCION: 25/05/2015 **FECHA DE ACTUALIZACIÓN:**

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL:

ACTIVIDADES DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA

DOMICILIO TRIBUTARIO:

Provincia: SANTA ELENA Cantón: SANTA ELENA Parroquia: SANTA ELENA Barrio: JOSE TIPAN NIZA Número: S/N
Referencia ubicación: A 6 CUADRAS DEL HOSPITAL REGIONAL LIBORIO PANCHANA - CASA DE COLOR CELESTE
Email: caro.linegabriel@hotmail.com Celular: 0939225820 Telefono De Referencia: 042940888 Email:
vifuertesa@hotmail.com

DOMICILIO ESPECIAL:

OBLIGACIONES TRIBUTARIAS:

- * ANEXO ACCIONISTAS, PARTÍCIPES, SOCIOS, MIEMBROS DEL DIRECTORIO Y ADMINISTRADORES
- * ANEXO RELACION DEPENDENCIA
- * ANEXO TRANSACCIONAL SIMPLIFICADO
- * DECLARACIÓN DE IMPUESTO A LA RENTA SOCIEDADES
- * DECLARACIÓN DE RETENCIONES EN LA FUENTE
- * DECLARACIÓN MENSUAL DE IVA

DE ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS: del 001 al 001 **ABIERTOS:** 1
JURISDICCION: \ ZONA 5\ SANTA ELENA **CERRADOS:** 0



[Handwritten Signature]
FIRMA DEL CONTRIBUYENTE

SERVICIO DE RENTAS INTERNAS

Declaro que los datos contenidos en este documento son exactos y verdaderos, por lo que asumo la responsabilidad legal que de ella se deriven (Art. 97 Código Tributario, Art. 9 Ley del RUC y Art. 9 Reglamento para la Aplicación de la Ley del RUC).



**REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES
SOCIEDADES**



NUMERO RUC: 2490013728001
RAZON SOCIAL: TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA VICENTE ROCAFUERT VIFUERTE S.A

ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS:

No. ESTABLECIMIENTO: 001	ESTADO: ABIERTO	MATRIZ: MATRIZ	FEC. INICIO ACT.: 08/05/2015
NOMBRE COMERCIAL:			FEC. CIERRE:
ACTIVIDADES ECONÓMICAS:			FEC. REINICIO:
ACTIVIDADES DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA			

DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO:

Provincia: SANTA ELENA Cantón: SANTA ELENA Parroquia: SANTA ELENA Barrio: JOSÉ TIPAN NIZA Número: S/N Referencia: A 8 CUADRAS DEL HOSPITAL REGIONAL LIBORIO PANCHANA - CASA DE COLOR CELESTE Email: caro.linegabriel@hotmail.com Celular: 0939225820 Telefono De Referencia: 042940888 Email: vifuertesa@hotmail.com





 FIRMA DEL CONTRIBUYENTE

SRI Se verifica que los documentos de identidad y certificado de votación originales presentados, pertenecen al contribuyente
Fecha: 25/05/2015

 Firma del Servidor Responsable
 Usuario: _____ Agencia: SANTA ELENA

SERVICIO DE RENTAS INTERNAS

Declaro que los datos contenidos en este documento son exactos y verdaderos, por lo que asumo la responsabilidad legal que de ella se deriven (Art. 97 Código Tributario, Art. 9 Ley del RUC y Art. 9 Reglamento para la Aplicación de la Ley del RUC).

Usuario: ALSB050115 **Lugar de emisión:** LA LIBERTAD/9 DE OCTUBRE **Fecha y hora:** 25/05/2015 17:03:07