

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

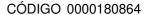
INFORMACIÓN DE LA COMF	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN S	SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
WYMATRANSP S. A.		099293612600	01	704365
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCI	A CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
SAUCES 4			SAUCES 4	103
NTERSECCIÓN/MANZANA	64		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	a una cuadra del merca	do de sauces 4	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	042829554
CORREO ELECTRÓNICO 1	wymatransp@gmail.con	n	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	wymatransp@gmail.con	n	CELULAR	0991451905
SITIO WEB			FAX	
DENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA	GUAYAS		CANTON	GUAYAQUIL
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL REPRESENT	ANTE LEGAL (	O APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA N	ATURAL		
PELLIDOS Y NOMBRES VALENZUELA		A ITAS MARIA JOS	SE	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1716895147
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GEN	NERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 4/26/16 12:0		) ΔM	CANTON	GUAYAQUIL
		AIN	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	sauces IV		BARRIO	
CALLE	S/N		NÚMERO	106
INTERSECCIÓN/MANZANA	s/n		CONJUNTO	
BLOQUE	64		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ	N al mercado de sauces IV
CORREO ELECTRÓNICO	macocha413(	@gmail.com	TELEFONO	042829554

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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.

**CELULAR** 

0969482782







## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA							
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ				
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ				

Nombre: VALENZUELA ITAS MARIA JOSE

Identificación 1716895147

REPRESENTANTE LEGAL

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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.