

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
TRAPOMT S.A. TRAPOMTSA	0991320946001	77039
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
ALBORADA	ALBORADA - NORTE	AV. RODOLFO BAQUERIZO NAZUR
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE MARIA EGAS	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	HOTEL GOLD CENTER	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	4	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL BANCO PICHINCHA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	lchiquitop@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR
SITIO WEB		FAX
		042241736
		0991986311
		042241736

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TOMALA RUIZ JOSE ERNESTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0903514529
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	22/09/11 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	LA GARZOTA	BARRIO	
CALLE	AGUSTIN FREIRE	NÚMERO	08.
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 44 VILLA 08	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	GARZOCENTRO 2000
CORREO ELECTRÓNICO	jose.tomalaruiz@hotmail.com	TELEFONO	042292429
		CELULAR	0991024573

Elegan
0426116310

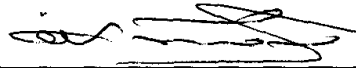


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: TOMALA RUIZ JOSE ERNESTO
Identificación 0903514529

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

