

FORNATION

NAME _____

RAZON O DENOMINACION SOCIAL
Transmichacheñas S.A.

04	PROVINCIA Pichincha	05	CANTÓN Mejía	06	CIUDAD Mochachi	07	PARROQUIA Machachi
----	------------------------	----	-----------------	----	--------------------	----	-----------------------

CALLE	NÚMERO	TELÉFONO:	2	3	1	4	7	7	8
Los Ilinizas Man. Ng	10	FAX:							

11	INTERSECCIÓN Pasaje B.	12	EDIFICIO C. COMERCIAL	13	PISO, DEPTO., OFICINA P B
----	---------------------------	----	-----------------------	----	------------------------------

14	ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL	CÓD. ACTIV.	EMAIL
	Servicios Regulares de transporte Interurbano de Pasajeros	7 1 3 2 2	

17	REPRESENTANTE LEGAL Pedro Pablo Casa Guerrero	18	CÉDULA 1704742186	19	CARGO Gerente
----	--	----	----------------------	----	------------------

20	PERSONAL OCUPADO						21	AUDITOR EXTERNO	R.N.A.E.
	DIRECCIÓN	7	ADMINISTRACIÓN	3	PRODUCCIÓN	4	OTROS	—	—

[illegible]**TOTAL**

FECHA DE PRESENTACIÓN

AÑO				MES		DÍA	

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

[Signature]