

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TRANSPORTE GABALLUZI S. A.	0391008132001	95231	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
COMPAÑIA DE TRANSPORTE GABALLUZI S.A. COTRANS GABALLUZI	CAÑAR	CAÑAR	ZHUD
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		PANAMERICANA NORTE (PARROQUIA ZHUD)	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIN NOMBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 50 MTS. Y VIA QUITO - GUAYAQUIL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2290719
CORREO ELECTRÓNICO 1	cotransgaballuzhi@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mony_arce@live.com	CELULAR	0998502567
BO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CAÑAR	CANTON	CAÑAR
-----------	-------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GRANDA MAYAN CELA MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0300529179
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CAÑAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/05/08 12:00 AM	CANTON	CAÑAR
CIUDADELA		PARROQUIA	ZHUD
CALLE	SIN NOMBRE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIN NOMBRE	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mony_arce@live.com	REFERENCIA UBICACIÓN	ZHUD
		TELEFONO	072290719
		CELULAR	0998502567


 4 JUN 2013
 Registro de Compañías

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: GRANDA MAYANCELA MANUEL
Identificación 0300529179

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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