

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA DE TRANSPORTES PABLOSUNIDOS TRANSPABLOSA S. A.		0190350304001	95429	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		AZUAY	SAN FERNANDO	SAN FERNANDO
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			LAMAR	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA		MANUEL J. CALLE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL COMERCIAL FERRERO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	072279423
CORREO ELECTRÓNICO 1		audicom@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		carlosd1707@hotmail.com	CELULAR	
SITIO WEB			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	SAN FERNANDO
------------------	-------	---------------	--------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHILLOGALLO PASATO MARIA DEL PILAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	Nº. DE IDENTIFICACIÓN	0104570973
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/10/09 0:00	CANTON	SAN FERNANDO
		PARROQUIA	SAN FERNANDO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	LAMAR	NÚMERO	S-N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL J. CALLE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COMERCIAL FERRERO
CORREO ELECTRÓNICO	audicom@hotmail.com	TELEFONO	072279015
		CELULAR	0992735940

30 ABR 2013

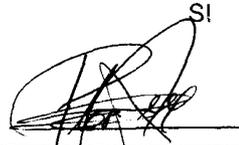
R. ...

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: CHILLOGALLO PASATO MARIA DEL PILAR
Identificación 0104570973

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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