

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO TRANSAICAR CIA. LTDA.		2191720914001	140146
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		SUCUMBIOS	CUYABENO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
TARAPO		EL PARAISO	DELFIN ROSADO
			NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		PANTERA	S/N
EDIFICIO/C.C.		A UN KILOMETRO DEL CUERPO DE BOMBEROS	SIN CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			
REFERENCIA UBICACIÓN		A UN KM DEL CUERPO DE BONBEROS	
CASILLERO POSTAL			
CORREO ELECTRÓNICO 1		enin.lopez@hotmail.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		francisco60aa@hotmail.es	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	CUYABENO
-----------	-----------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		LOPEZ MONTES ENIN AURELIO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE	PROVINCIA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		9/1/15 12:00 AM	CANTON
			PARROQUIA
CIUDADELA		TARAPOA	BARRIO
CALLE		DELFIN ROSADO	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		PANTERA	CONJUNTO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO		enin.lopez@hotmail.com	TELEFONO
			CELULAR

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.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

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.