

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE MIXTO SERGIO TORAL ERAZO S.A.		0992737212001	142890
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
COOP. VALERIO ESTACIO		RF. JUNTO A ESC.	COOP. VALERIO ESTACIO 1
INTERSECCIÓN/MANZANA		CORDILLERA DEL SABER	BLOQ. 06
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA		PB	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL A ESCUELA CORDILLERA DEL SABER	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		ctmste028@hotmail.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		ctmste028@gmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VERA LAGE SEGUNDO ELEUTERIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1201465877
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/11/11 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	7	BARRIO	
CALLE	COOP. VALERIO ESTACIO	NÚMERO	7
INTERSECCIÓN/MANZANA	solar 1	CONJUNTO	
BLOQUE	5	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ESC. CORDILLERA DEL SABER
CORREO ELECTRÓNICO	ctmste028@hotmail.com	TELEFONO	2365357
		CELULAR	0997856787

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

Nombre: VERA LAGE SEGUNDO ELEUTERIO

Identificación 1201465877

REPRESENTANTE LEGAL

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.