

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE TRANSPORTE PESADO AMAZONKING S.A.		1691713063001	144690
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PASTAZA	PASTAZA
CIUDADELA		BARRIO	PARROQUIA
		LIBERTAD	PASTAZA
		FRANCISCO DE	PUYO
INTERSECCIÓN/MANZANA		ANGEL MANZANO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		COOP. DE TRANSPORTE SAN FRANCISCO	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		03	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A HOSTERIA TURINGIA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			032890342
CORREO ELECTRÓNICO 1		lfloresspyo@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		hostalpuyo@yahoo.es	CELULAR
SITIO WEB			0992704877
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PASTAZA	CANTON	PASTAZA
-----------	---------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MUÑOZ MORALES VICENTE DELFIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1600174252
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PASTAZA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/10/12 12:00 AM	CANTON	PASTAZA
		PARROQUIA	PUYO
CIUDADELA		BARRIO	MEXICO
CALLE	9 DE OCTUBRE	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	24 DE MAYO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO HOSTAL PUYO
CORREO ELECTRÓNICO	hostalpuyo@yahoo.es	TELEFONO	032884497
		CELULAR	0992704877

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	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.