

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTE DE COMBUSTIBLE COMTRANSES S.A.	1792362989001	145427
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	ESMERALDAS	ESMERALDAS
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	KM 7 1/2 VIA ATACAMES	AV. PRINCIPAL 2DA
		S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRENTE A LAS OFICINAS DE LA ARCH	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	REFINERÍA TERMINAL ESMERALDAS	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		062757273
CORREO ELECTRÓNICO 1	COMTRANSES@YAHOO.ES	TELEFONO 2
		062727460
CORREO ELECTRÓNICO 2	RENEAVILESA@YAHOO.ES	CELULAR
		0990420805
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ESMERALDAS	CANTON	ESMERALDAS
-----------	------------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AVILES ALARCON RENE ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602164980
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ESMERALDAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/20/16 12:00 AM	CANTON	ESMERALDAS
		PARROQUIA	VUELTA LARGA
CIUDADELA	SI HABITAD	BARRIO	SI HABITAD
CALLE	PRINCIPAL	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA TOLITA 1	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DE LA CDLA. LA TOLITA 1
CORREO ELECTRÓNICO	RENEAVILESA@YAHOO.ES	TELEFONO	062757230
		CELULAR	0990420805

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	NO	X
¿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.