

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE TRANSPORTE MIXTO TRANSABANICO S.A.		1490812799001	146461
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MORONA SANTIAGO	MORONA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CENTRAL	ALFREDO RIVADENEIRA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
ERNESTO MONCAYO			S/N
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
FRENTE A LA CORTE PROVINCIAL		TELEFONO 1	072700592
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	072306451
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0994811569
mary_02ma@yahoo.es		FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 2			
aly_aries@yahoo.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	MORONA
-----------	-----------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SAMANIEGO CHACHA MARIA DEL CARMEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1400707533
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MORONA SANTIAGO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	MORONA
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	6/6/17 12:00 AM	PARROQUIA	MACAS
MERCANTIL			
CIUDADELA		BARRIO	CENTRO
CALLE	10 DE AGOSTO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SOASTI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL BANCO PICHINCHA
CORREO ELECTRÓNICO	mary_02ma@yahoo.es	TELEFONO	072700592
		CELULAR	0994811569

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

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.