SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 30/07/2017 CÓDIGO 0000223527

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE ESCOLAR E INSTITUCIONAL "CORPRABSA S.A."	2490006918001	148401

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	SANTA ELENA	SANTA ELENA	

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LIBERTADOR BOLIVAR	S/N

INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE PRIMERA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	MANGLARALTO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042949100
CORREO ELECTRÓNICO 1	corprabsa1@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	aventuramarina_1@hotmai.com	CELULAR	0988652622
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTA ELENA	CANTON	SANTA ELENA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GONZABAY SUAREZ FREDDY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0906629316
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTA ELENA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/6/12 12:00 AM	CANTON	SANTA ELENA
		PARROQUIA	SANTA ELENA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AVDA 5	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 4 Y 5	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	MANGLARALTO
CORREO ELECTRÓNICO	corprabsa1@hotmail.com	TELEFONO	0988652622
		CELULAR	0994108254

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.