

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTES CAIMAN TRANSCAIMAN CIA. LTDA.		2290313794001	156524
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		ORELLANA	ORELLANA
		BARRIO	CALLE
		12 DE NOVIEMBRE	12 DE FEBRERO
			sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	SERGIO SAENZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA ESTACION DE TRANSFER	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062883860
CORREO ELECTRÓNICO 1	transcaimancialtda@hotmail.es	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gestionestributarias@hotmail.com	CELULAR	0997199226
SITIO WEB		FAX	062883860

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ORELLANA	CANTON	ORELLANA
-----------	----------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARAMILLO GARCIA ELENA PATRICIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	2100549407
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ORELLANA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/7/14 12:00 AM	CANTON	ORELLANA
		PARROQUIA	PUERTO FRANCISCO DE ORELLANA (COCA)
CIUDADELA		BARRIO	LOS SAUCES
CALLE	YASUNI	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAN MIGUEL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE MECANICA JIMENEZ
CORREO ELECTRÓNICO	pattyray28@hotmail.com	TELEFONO	062883800
		CELULAR	0981082389

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: JARAMILLO GARCIA ELENA PATRICIA

Identificación 2100549407

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.