

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTADORA DE CARGA PESADA JJHOGO S.A.	1792104300001	156869	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
JHOGO	CARCHI	TULCÁN	TULCAN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CENTRO	OLMEDO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AYACUCHO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MUTUALISTA BENALCAZAR	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	502	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A PARQUE DE LA INDEPENDENCIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062962927
CORREO ELECTRÓNICO 1	oguerron2@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	transportadorajhogo@gmail.com	CELULAR	0994575298
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CARCHI	CANTON	TULCÁN
-----------	--------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUERRON CABRERA OMAR WILFRIDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0400684643
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CARCHI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/11/12 12:00 AM	CANTON	TULCÁN
		PARROQUIA	TULCAN
CIUDADELA		BARRIO	COLON
CALLE	COLON	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	ROCAFUERTE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA ESCUELA 11 DE ABRIL
CORREO ELECTRÓNICO	lulizz20@hotmail.com	TELEFONO	062962927
		CELULAR	0997750692

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.