

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ECUADOR AMAZONICO DE TRANSPORTES TRANSECUAMAZ CIA.		1792171652001	161426
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	LLANO CHICO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SECTOR LLANO CHICO		LLANO CHICO	AV.24 DE MAYO
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
GARCIA MORENO			839
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
PB			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
FRENTE A LA ESCUELA 24 DE MAYO			TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			023515961
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
transecuamaz@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
alonsoemilio1952@hotmail.com			0991585515
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		SAMANIEGO VELASTEGUI JORGE GEOVANNY	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			0200904696
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			CANTON
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO			QUITO
MERCANTIL			PARROQUIA
			LLANO CHICO
CIUDADELA			BARRIO
			LLANO CHICO
CALLE			NÚMERO
			839
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
GARCIA MORENO			EDIFICIO/C.C.
BLOQUE			KM
NÚMERO DE OFICINA			REFERENCIA UBICACIÓN
CAMINO			FRENTE A LA ESCUELA 24 DE
CORREO ELECTRÓNICO			MAYO
			023515961
			0991585515
			CELULAR

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	X	NO
¿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.