

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE EN TRICIMOTO BRISA DEL MAR S.A. COMTRANTRICI		0891738080001	164936
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		ESMERALDAS	ATACAMES
		BARRIO	CALLE
		EL ROSARIO	S/N
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	S/N		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	S/N		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A 20 METROS DE LA ESCUELA ATACAMES		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062760890
CORREO ELECTRÓNICO 1	fernando1200@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	impuestossri@hotmail.com	CELULAR	0997335552
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ESMERALDAS	CANTON	ATACAMES
------------------	------------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	QUINTERO QUINTERO JOSE HIPOLITO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1309587945
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ESMERALDAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/17/14 12:00 AM	CANTON	ESMERALDAS
		PARROQUIA	ATACAMES
CIUDADELA	s/n	BARRIO	el rosario
CALLE	S/N	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	s/n	CONJUNTO	s/n
BLOQUE	s/n	EDIFICIO/C.C.	s/n
NÚMERO DE OFICINA	s/n	KM	s/n
CAMINO	s/n	REFERENCIA UBICACIÓN	a una cuadra dela escuela atacames
CORREO ELECTRÓNICO	jose_1977quintero@hotmail.com	TELEFONO	s/n
		CELULAR	0996957365

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.