

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TJRECORD'S S.A.		1391799128001	165710	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		MANABI	MANTA	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
manta			11	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	4		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EX 15 DE ABRIL		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	405		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL BANCO PROCREDIC		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	052699369
CORREO ELECTRÓNICO 1	alida3170@gmail.com		TELEFONO 2	052699369
CORREO ELECTRÓNICO 2	asesoriaempresarialytransporte@hotmail.c		CELULAR	0985709161
SITIO WEB			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PAZMIÑO PAZ ALEXSI ALIDA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1307529238
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/22/16 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	BOLIVAR	NÚMERO	999
INTERSECCIÓN/MANZANA	colon	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	chone
CORREO ELECTRÓNICO	tjrecords@hotmail.com	TELEFONO	052699369
		CELULAR	0950000001

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.