

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSMERF S.A.		1391800703001	166982
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		MANABI	PORTOVIEJO
S/N		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		S/N	AMERICA Y AV DEL EJERCITO
DIAGONAL AL SHOPPING		CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		S/N	S/N
NÚMERO DE OFICINA		S/N	S/N
REFERENCIA UBICACIÓN		A LADO DE LA DISTRIBUIDORA DE GAS MERIZA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		S/N	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		transmerf@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		marthapalma_19@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MERIZALDE CANTOS HUMBERTO ANIBAL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1302035512
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/23/13 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
CIUDADELA	URBANIZACION LOS ALGARROBOS	PARROQUIA	12 DE MARZO
CALLE	S/N	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	NÚMERO	s/n
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	hmerizalde22@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	frente a la cancha de basquet
		TELEFONO	052921174
		CELULAR	0987542405

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.