

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE TRANSPORTE EN CARGA PESADA TRANSGAROFALO	2290323706001	167405
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	ORELLANA	LA JOYA DE LOS SACHAS
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
SAN CARLOS	SAN CARLOS	VÍA A SAN CARLOS
INTERSECCIÓN/MANZANA	VÍA SACHA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	(A 200 M DEL COLEGIO SAN CARLOS)	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	PA	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	CABINAS DE CLARO SEGUNDA PLANTA	CAMINO
CASILLERO POSTAL	N/A	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	sebastian081985@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	ciatransgarofalo@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ORELLANA	CANTON	LA JOYA DE LOS SACHAS
-----------	----------	--------	-----------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARTEAGA CALVACHE JOSE WILMER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	2100289814
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ORELLANA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/8/15 12:00 AM	CANTON	LA JOYA DE LOS SACHAS
		PARROQUIA	LA JOYA DE LOS SACHAS
CIUDADELA		BARRIO	LOS LAURELES
CALLE	ALTA TENCION	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	no	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	jose romero
CORREO ELECTRÓNICO	ciatransgarofalo@hotmail.com	TELEFONO	062897103
		CELULAR	0989531181

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.