SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 14/06/2017 CÓDIGO 0000219856

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE TRANSPORTE PESADO CALDERON TRANPESCALDERON S.A.	1391801238001	167496

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	CHONE	

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CDLA KENNEDY	ELOY ALFARO, AL LADO DEL CLUB LA UNION	S/N

INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA ELOY ALFARO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS CLUB LA UNION	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2699550
CORREO ELECTRÓNICO 1	servof_mv@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	tranpescalderon@hotmail.com	CELULAR	0958882506
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	CHONE

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CALDERON VERA JUAN PAULO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1307519841
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/9/16 12:00 AM	CANTON	CHONE
		PARROQUIA	CHONE
CIUDADELA	SN	BARRIO	
CALLE	CDLA KENNEDY2	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV ELOY ALFARO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SN
CORREO ELECTRÓNICO	juanpcalderon78@gmail.com	TELEFONO	052699649
		CELULAR	0999071432

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.