

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO EL PROYECTO TRANSPROYECTO S.A.		2191726440001	167509
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		SUCUMBIOS	SHUSHUFINDI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		RECINTO JIVINO VERDE	VIA SHUSHUFINDI
INTERSECCIÓN/MANZANA		JIVINO VERDE	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A UNA CUADRA Y MEDIA DEL COMERCIAL CINTH	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		gestionsserv@yahoo.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		transproyecto382@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	SHUSHUFINDI
-----------	-----------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		JIMENEZ PEÑA JUAN JOSE	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		1/20/17 12:00 AM	CANTON
CIUDADELA			PARROQUIA
CALLE		VIA SHUSHUFINDI	BARRIO
INTERSECCIÓN/MANZANA		JIVINO VERDE	NÚMERO
BLOQUE			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			EDIFICIO/C.C.
CAMINO			KM
CORREO ELECTRÓNICO		transproyectora@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN
			TELEFONO
			CELULAR

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.