

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA CASRINEGRO S.A.		1891750419001	167637	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
TRANSPORTE DE CARGA PESADA CASRINEGRO		TUNGURAHUA	BAÑOS DE AGUA SANTA	RIO NEGRO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
MARGAJITAS		SAN FRANCISCO	VIA AL PUYO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARGAJITAS	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO A LA CANTERA LAS PALMERAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	S/N	TELEFONO 1		032883329
CORREO ELECTRÓNICO 1	tapiacruzgalo@yahoo.com	TELEFONO 2		032493003
CORREO ELECTRÓNICO 2	deliairma69@hotmail.com	CELULAR		0985953477
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	BAÑOS DE AGUA SANTA
------------------	------------	---------------	---------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SILVA SILVA JOSE EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801644079
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/26/17 12:00 AM	CANTON	BAÑOS DE AGUA SANTA
CIUDADELA		PARROQUIA	RIO NEGRO
CALLE	LAS CUCARDAS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	BUGANVILLAS	NÚMERO	s/n
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	casrinegro2013@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL HOSPITAL
		TELEFONO	032740061
		CELULAR	0982451782

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

Nombre: SILVA SILVA JOSE EDUARDO

Identificación 1801644079

REPRESENTANTE LEGAL

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.