

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTE NACIONAL E INTERNACIONAL DE CARGA PESADA Y COMBUSTIBLES CONSACOLA S.A.		1191748774001	169773	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		LOJA	LOJA	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
CONSACOLA			EDUARDO MORA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIN INTERSECCION		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOSCIENTOS METROS DEL JARDIN DE INFANT	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1		073106277
CORREO ELECTRÓNICO 1	trans.consacola@gmail.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	andreanath@hotmail.com	CELULAR		0983666339
SITIO WEB		FAX		072541786

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
------------------	-------------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ORTIZ IRIARTE FELIPE ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103358238
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/27/16 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	LOJA
CIUDADELA	sn	BARRIO	
CALLE	TELEGRAFO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRIMICIAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A CIEN METROS DE FERRETERIA UNIMAX
CORREO ELECTRÓNICO	anvallec@gmail.com	TELEFONO	3106277
		CELULAR	0997010185

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.