

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE CARGA PESADA HIDALGO TORRES CIA. LTDA.		1191748936001	170331
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		LOJA	LOJA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. ORILLAS DEL
			NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		ISIDRO AYORA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		LA PAMPITA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO AL COLEGIO CALASANZ	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		facramirohidalgo@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		taniaguzman01@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		HIDALGO BARRAZUETA JACK LEONARDO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE	PROVINCIA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		6/11/13 12:00 AM	CANTON
			PARROQUIA
CIUDADELA			BARRIO
CALLE		AV. ISIDRO AYORA	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		ISIDRO AYORA	CONJUNTO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO		facjackhidalgo@gmail.com	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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.