

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA EL BOQUERON S. A.	1191749118001	170952	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	LOJA	CATAMAYO	CATAMAYO (LA TOMA)
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAN JOSE	LAS AMERICAS	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN MONTALVO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A PETRO ECUADOR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072676269
CORREO ELECTRÓNICO 1	ciatransboqueron@hotmail.com	TELEFONO 2	072676269
CORREO ELECTRÓNICO 2	ciatransboqueron@hotmail.com	CELULAR	0959571864
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	CATAMAYO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	IRENE ROBALINO JORGE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710113117
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/5/17 12:00 AM	CANTON	CATAMAYO
		PARROQUIA	CATAMAYO (LA TOMA)
CIUDADELA	S/N	BARRIO	S/N
CALLE	3 DE NOVIEMBRE	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	OLMEDO Y EUGENIO ESPEJO	CONJUNTO	0
BLOQUE	S/N	EDIFICIO/C.C.	0
NÚMERO DE OFICINA	0	KM	0
CAMINO	S/N	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL ESTADIO CENTRAL DE CATAMAYO
CORREO ELECTRÓNICO	jorgeroba1980@hotmail.com	TELEFONO	027676751
		CELULAR	0993405234

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: IRENE ROBALINO JORGE

Identificación 1710113117

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.