

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO TRANSCANANDE S.A.		0891740522001	171334
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		ESMERALDAS	QUININDÉ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		RECINTO ZAPALLO	24 DE SEPTIEMBRE
			NÚMERO
			00
INTERSECCIÓN/MANZANA	principal		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	00		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	PB		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE ALMACÉN ANA VICTORIA		CAMINO
CASILLERO POSTAL	00		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	wbarsalloc@gmail.com		TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	asecarrasco@hotmail.com		CELULAR
SITIO WEB			FAX
			VÍA PUERTO NUEVO
			063041709
			063071782
			0985739536

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ESMERALDAS	CANTON	QUININDÉ
-----------	------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VELEZ CALDERON GALO ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1302727944
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ESMERALDAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/20/18 12:00 AM	CANTON	QUININDÉ
		PARROQUIA	ROSA ZARATE (QUININDÉ)
CIUDADELA		BARRIO	0
CALLE	PRINCIPAL	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	central	CONJUNTO	0
BLOQUE	0	EDIFICIO/C.C.	0
NÚMERO DE OFICINA	0	KM	0
CAMINO	0	REFERENCIA UBICACIÓN	zapallo
CORREO ELECTRÓNICO	dongalito@hotmail.com	TELEFONO	0989792846
		CELULAR	0989792846

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	NO	X
¿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.