

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA DEL SADE TRANSPELISA S.A.		2390015065001	171859	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
		ESMERALDAS	QUININDÉ	
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
VALLE EL SADE		VALLE DEL SADE	CALLE 4	S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	<b>CALLE A</b>	<b>CONJUNTO</b>		<b>0</b>
EDIFICIO/C.C.	0	<b>BLOQUE</b>		<b>0</b>
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	<b>PB</b>	<b>KM</b>		<b>8</b>
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	ESQUINA, FRENTE LAS PILADORAS RODIGUEZ Y	<b>CAMINO</b>		
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	063752679	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	contricomp@yahoo.es	<b>TELEFONO 2</b>	023794327	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	gustavo.lm@hotmail.es	<b>CELULAR</b>	0981775200	
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	ESMERALDAS	<b>CANTON</b>	QUININDÉ
------------------	------------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	LEIVA MARTINEZ GUSTAVO FABRICIO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1714240809
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE	<b>PROVINCIA</b>	ESMERALDAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	8/25/17 12:00 AM	<b>CANTON</b>	QUININDÉ
		<b>PARROQUIA</b>	ROSA ZARATE (QUININDÉ)
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	BARRIO CESAR PROAÑO
<b>CALLE</b>	CALLEJON 6	<b>NÚMERO</b>	SN
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	5	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	M548 SL3
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	gustavo.lm@hotmail.es	<b>TELEFONO</b>	062737667
		<b>CELULAR</b>	0981775200

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.