

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA ECUATORIANA DE TRANSPORTES TRANSAZARENO S.A.	2390015170001	172390
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
PORTON DEL RIO	PORTON DEL RIO	VIA A QUINIDÉ
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOS COLONOS MZ169	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A 30 MTS DEL REDONDEL SUEÑO DE BOLIVAR	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	cia.transnazareno@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	misaelarturolombeidavinueza@yahoo.es	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS	CANTON	SANTO DOMINGO
-----------	----------------------	--------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOMBEIDA VINUEZA MISAEL ARTURO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714771688
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/4/13 12:00 AM	CANTON	SANTO DOMINGO
		PARROQUIA	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
CIUDADELA	MAYA MONCAYO	BARRIO	VILLA HERMOSA
CALLE	VIA A QUITO	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	VILLA HERMOSA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	6
CAMINO	VIA A QUITO	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL KFC
CORREO ELECTRÓNICO	misaelarturolombeidavinueza@yahoo.es	TELEFONO	3770278
		CELULAR	0993652317

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.