

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO LUISTROMMSER S.A.	0891740794001	172748	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	ESMERALDAS	ESMERALDAS	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		KM 6 VIA ATACAMES	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	6
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A OLIJOYA	CAMINO	VIA ATACAMES
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062010355
CORREO ELECTRÓNICO 1	luistrommser@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	luis_roman_250@hotmail.com	CELULAR	0969054407
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROMAN SERRANO LUIS ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103109740
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ESMERALDAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/6/15 12:00 AM	CANTON	ESMERALDAS
		PARROQUIA	VUELTA LARGA
CIUDADELA	sn	BARRIO	sn
CALLE	sn	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	CONJUNTO	sn
BLOQUE	sn	EDIFICIO/C.C.	sn
NÚMERO DE OFICINA	sn	KM	6
CAMINO	VIA A ATACAMES	REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO FABRICA OLISOYA
CORREO ELECTRÓNICO	johegre@hotmail.com	TELEFONO	062704491
		CELULAR	0993520533

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	X	NO	
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.