

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA TRANSLUVE S.A.		1391808070001	172758
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	JARAMIJÓ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			VIA MANTA ROCAFUERTE SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CARRETERO		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE AGROINSOLMAN		6 1/2
CASILLERO POSTAL		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	contador@cdmel.com	TELEFONO 1	052318165
CORREO ELECTRÓNICO 2	bella_espinales@hotmail.com	TELEFONO 2	052622208
SITIO WEB		CELULAR	0967414058
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	JARAMIJÓ
-----------	--------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VELEZ DELGADO KAREN XIMENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1314726058
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/8/14 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	15	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA 35 Y 36	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SN
CORREO ELECTRÓNICO	l.delgado.19@hotmail.com	TELEFONO	052626208
		CELULAR	0980962303

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.