

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE TRANSPIBERSA S.A.		0992834447001	173515
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	SAMBORONDÓN
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
S/N			KM. 3.1
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
S/N			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			S/N
S/N			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
POR LA Y A LA DERECHA			TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			5047520
CORREO ELECTRÓNICO 1		contabilidad.transpibersa@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		mpinos1966@hotmail.com	6023732
SITIO WEB			CELULAR
			0939994213
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PINOS BERNAL MARIO FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0300937323
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/22/13 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	URBANIZACION CASTELAGO	PARROQUIA	SAMBORONDON
CALLE	KM 6.5 VIA SAMBORONDON	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 1	NÚMERO	SL 55
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	6.5
CORREO ELECTRÓNICO	mpinos1966@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A CC. PLAZA
		TELEFONO	046023732
		CELULAR	0999427774

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.