

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO CIT-CAL S.A.		0291514480001	173924
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		BOLIVAR	CALUMA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		JESUS DEL GRAN PODER	AV. LA NARANJA
			NÚMERO
			N
INTERSECCIÓN/MANZANA	GALO MIÑO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA MECANICA EL 500	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032638253
CORREO ELECTRÓNICO 1	companiadetransportespesadocit-cal@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	companiadetransportespesadocit-cal@hotmail.com	CELULAR	0988847387
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	BOLIVAR	CANTON	CALUMA
-----------	---------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROSETO GARCIA EDISON MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0201126521
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	BOLIVAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/14/15 12:00 AM	CANTON	CALUMA
		PARROQUIA	CALUMA
CIUDADELA		BARRIO	JESUS DEL GRAN PODER
CALLE	AVENIDA NARANJA	NÚMERO	00
INTERSECCIÓN/MANZANA	diagonal al cementerio	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	00	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a una cuadra del Cementerio
CORREO ELECTRÓNICO	hpbb2009l@hotmail.com	TELEFONO	0985460477
		CELULAR	0985460477

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.