

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE ELECMACAS S.A.		1490815313001	175429
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MORONA SANTIAGO	MORONA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LOS CANELOS	PASTAZA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
DON BOSCO			S/N
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
AL FINAL DE LA CALLE PASTAZA		TELEFONO 1	072702350
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	072700614
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0993044943
leibethgloria@hotmail.com		FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 2			
lavamatic75@hotmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	MORONA
-----------	-----------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BARBA CARDENAS GIOVANNI VICENTE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102086733
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MORONA SANTIAGO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/14/14 12:00 AM	CANTON	MORONA
		PARROQUIA	MACAS
CIUDADELA		BARRIO	LOS CANELOS
CALLE	PASTAZA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	DON BOSCO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	AL FINAL DE LA CALLE
CORREO ELECTRÓNICO	gbarbac64@gmail.com	TELEFONO	PASTAZA
		CELULAR	072700614
			0993044943

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.