

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO PAULA Y MAYERLI C.A	1990914202001	175508
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	ZAMORA CHINCHIPE	EL PANGUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
JESUS DEL GRAN PODER	JESUS DEL GRAN PODER	LUIS IMAICELA
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUITO Y CORDILLERA DEL CÓNDOR	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	a 2 cuadras de la cancha multiple	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	compaulamayerli@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	elsapintado10@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	EL PANGUI
-----------	------------------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PINTADO SANCHEZ ELSA DOLORES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900272483
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/21/15 12:00 AM	CANTON	EL PANGUI
		PARROQUIA	PACHICUTZA
CIUDADELA		BARRIO	san roque
CALLE	4 de octubre	NÚMERO	01
INTERSECCIÓN/MANZANA	german pintado	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CASA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	dos cuadras de la iglesia
CORREO ELECTRÓNICO	elsapintado10@gmail.com	TELEFONO	2121010
		CELULAR	0996603403

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.