

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE CARGA PESADA SISATRANS S.A.		1891755968001	175524	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		TUNGURAHUA	AMBATO	JUAN BENIGNO VELA
INTERSECCIÓN/MANZANA VIA A GUARANDA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		COMUNIDAD DE CHIBULEO	PRINCIPAL	S/N
NÚMERO DE OFICINA		CONJUNTO		
REFERENCIA UBICACIÓN JUNTO AL COLEGIO MILENIUM		BLOQUE		
CASILLERO POSTAL		KM		
CORREO ELECTRÓNICO 1 transsasisa@gmail.com		CAMINO		
CORREO ELECTRÓNICO 2 sisatrans@yahoo.com		TELEFONO 1	032409284	
SITIO WEB		TELEFONO 2		
		CELULAR	0994033670	
		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
-----------	------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SISA MALIZA JOSE EUSEBIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802061158
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/23/16 12:00 AM	CANTON	AMBATO
CIUDADELA		PARROQUIA	JUAN BENIGNO VELA
CALLE	PRINCIPAL	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	COMUNIDAD CHIBULEO	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	sisatranssa@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	via a guaranda
		TELEFONO	032409284
		CELULAR	0994033670

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.