

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA NACIONAL DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA		0391018855001	178405
TRANSPAPALUA S. A.			
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		CAÑAR	AZOGUES
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CHACAPAMBA			PANAMERICANA NORTE
INTERSECCIÓN/MANZANA		SIN INTERSECCION	S/N
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A 100 MTS DE LA IGLESIA DEL DIVINO NIÑO	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			072244332
CORREO ELECTRÓNICO 1		monybrm_87@hotmail.es	TELEFONO 2
			072244332
CORREO ELECTRÓNICO 2		pablong15@hotmail.com	CELULAR
			0987486541
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CAÑAR	CANTON	AZOGUES
-----------	-------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GONZALEZ CONTRERAS MARIA PIEDAD		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0300478526
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CAÑAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	AZOGUES
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	10/10/17 12:00 AM	PARROQUIA	AZOGUES
MERCANTIL			
CIUDADELA	AZOGUES	BARRIO	5 ESQUINAS
CALLE	VICTOR ROJAS	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN BAUTISTA CORDERO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	5 ESQUINAS
CORREO ELECTRÓNICO	monybrm@gmail.com	TELEFONO	072244332
		CELULAR	0987486541

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

Nombre: GONZALEZ CONTRERAS MARIA PIEDAD

Identificación 0300478526

REPRESENTANTE LEGAL

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.