

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA TRANSGONZAGA	1391817290001	178945
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	MANABI	SANTA ANA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
AYACUCHO	AYACUCHO	JOSE LOOR
INTERSECCIÓN/MANZANA	POR SUBCENTRO DE SALUD	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL SUBCENTRO DE SALUD FRE	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		052573039
CORREO ELECTRÓNICO 1	luisgonzaga08@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	janegarciadmera@hotmail.com	CELULAR
		0989945911
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	SANTA ANA
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MERA ALCIVAR RENE WILFRIDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1305842690
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/8/14 12:00 AM	CANTON	SANTA ANA
		PARROQUIA	AYACUCHO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JOSE LOOR	NÚMERO	00
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	centro de la parroquia
CORREO ELECTRÓNICO	renema68@hotmail.com	TELEFONO	052573039
		CELULAR	0985027471

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.