

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE MIXTO RAYO AZUL S.A.	1191753247001	179208
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	ZAMORA CHINCHIPE	ZAMORA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
BARRIO TIERREROS DOS	TIERREROS DOS	VÍA AL SUBCENTRO DE SALUD
INTERSECCIÓN/MANZANA	BARRIO TIERREROS DOS	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL SUBCENTRO DE SALUD	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	clevercastro_7@hotmail.es	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	servicont777@outlook.es	CELULAR
SITIO WEB		FAX
		073060859
		0980672835
		073060947

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	ZAMORA
-----------	------------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASTRO GONZALEZ CLEVER ALCIDES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102332168
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/1/16 12:00 AM	CANTON	ZAMORA
		PARROQUIA	SAN CARLOS DE LAS MINAS
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PIO JARAMILLO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	JORGE MOSQUERA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	AJUNTO A LA CRUZ ROJA
CORREO ELECTRÓNICO	clevercastro_7@hotmail.es	TELEFONO	073060947
		CELULAR	0982532414

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: CASTRO GONZALEZ CLEVER ALCIDES

Identificación 1102332168

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.