

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO CONDOY & ORTIZ C.A.	1990914903001	180241	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	ZAMORA CHINCHIPE	YANTZAZA	LOS ENCUENTROS
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CENTRAL	PRIMERO DE MAYO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	10 de noviembre Y 12 DE FEBRERO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA IGLESIA CENTRAL DE LA PARR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072113161
CORREO ELECTRÓNICO 1	conortransp@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	joserolando41375@hotmail.es	CELULAR	0985123680
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOPEZ ARDILA EDGAR JOVANNY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501875165
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/25/16 12:00 AM	CANTON	YANTZAZA
		PARROQUIA	LOS ENCUENTROS
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	sn	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	sn
CORREO ELECTRÓNICO	e-lopez71@hotmail.com	TELEFONO	0996691709
		CELULAR	0996691709

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: LOPEZ ARDILA EDGAR JOVANNY

Identificación 0501875165

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.