

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA S.A.		1391820429001	181563
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
transcarrizal sa		MANABI	BOLÍVAR
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
santa cruz		SANTA CRUZ	10 DE AGOSTO Y SIMON ID VELASQUEZ
INTERSECCIÓN/MANZANA		VIA A QUIROGA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		s n	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		sn	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		VIA A QUIROGA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		calceta	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		cecibel28@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		marivel2@yahoo.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	BOLÍVAR
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		ALBAN INTRIAGO JAVIER VICENTE	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		10/9/14 12:00 AM	CANTON
CIUDADELA		AV SAN LORENZO	PARROQUIA
CALLE		AV SAN LORENZO	BOLÍVAR
INTERSECCIÓN/MANZANA		VIA A QUIROGA	PARROQUIA
BLOQUE		SIN NUMERO	CALCETA
NÚMERO DE OFICINA		N	BOLÍVAR
CAMINO		N	PARROQUIA
CORREO ELECTRÓNICO		javal02@hotmail.com	CALCETA
			SAN LORENZO
			SIN NUMERO
			N
			NO
			NO
			VIA A QUIROGA
			052685435
			0988545110

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.