

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE ESCOLAR E INSTITUCIONAL ABAD & GAONA S. A.		1191723216001	201376
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		ZAMORA CHINCHIPE	CHINCHIPE
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
BELEN			24 DE MAYO
INTERSECCIÓN/MANZANA		PEDRO V. MALDONADO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			S/N
NÚMERO DE OFICINA	S/N		CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A IGLESIA		BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1	ciatransescolar@hotmail.com		CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2	nago78@yahoo.es		TELEFONO 1
SITIO WEB			072308039
			TELEFONO 2
			CELULAR
			0994341987
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUERRERO RODRIGUEZ CESAR SANTIAGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103161798
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/16/16 12:00 AM	CANTON	CHINCHIPE
		PARROQUIA	ZUMBA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA A SAN ANDRES	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LAS CANCHAS
CORREO ELECTRÓNICO	nancy_gomez78@hotmail.com	TELEFONO	072308550
		CELULAR	0939722969

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: GUERRERO RODRIGUEZ CESAR SANTIAGO

Identificación 1103161798

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.