

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE COMERCIAL MIXTO CIA. TRANS. FLOR ZAMORANA S.A.		1990907265001	201453
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIA. TRANS. FLOR ZMORANA	ZAMORA CHINCHIPE	CENTINELA DEL CÓNDO	ZUMBI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
JAIME ROLDOS	JAIME ROLDOS	ANTONIO MARIA ISASI	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JAIME ROLDOS AGUILERA	CONJUNTO	S/N
EDIFICIO/C.C.	S/N	BLOQUE	S/N
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DEL COLEGIO A DISTANCIA D	CAMINO	SN
CASILLERO POSTAL	SN	TELEFONO 1	2117182
CORREO ELECTRÓNICO 1	juanjose1974@yahoo.es	TELEFONO 2	3037012
CORREO ELECTRÓNICO 2	hrminga@gmail.com	CELULAR	0981195971
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	CENTINELA DEL CÓNDO
------------------	------------------	---------------	---------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	OCHOA ROA JELITZA MARIBEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900593425
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/14/15 12:00 AM	CANTON	CENTINELA DEL CÓNDO
		PARROQUIA	ZUMBI
CIUDADELA	SN	BARRIO	JAIME ROLDOS
CALLE	AURELIO ESPINOZA POLIT Y JAIME ROLDOS AGUILERA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	JAIME ROLDOS AGUILERA	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL CENTRO DE SALUD ZUMBI VIA A LAS PLAYAS DE ZUMBI. FAMILIA OCHOA ROA
CORREO ELECTRÓNICO	jelitza222@hotmail.com	TELEFONO	2117182
		CELULAR	0985909701

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.