

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPANIA DE TRANSPORTES NAMURALTI CIA. LTDA.	0390028628001	31802	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	CAÑAR	DELEG	DELEG
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CENTRO	FRAY VICENTE SOLANO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOLIVAR	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE CENTRAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2210000
CORREO ELECTRÓNICO 1	ingfernandortega@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	conficontconsultores@hotmail.com	CELULAR	0987276547
SITIO WEB		FAX	0000000

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CAÑAR	CANTON	DELEG
-----------	-------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALVAREZ URGILES CARLOS EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0302440649
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CAÑAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/8/17 12:00 AM	CANTON	DELEG
		PARROQUIA	DELEG
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CENTRO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIN NOMBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CENTRO
CORREO ELECTRÓNICO	ingfernandortega@gmail.com	TELEFONO	072210000
		CELULAR	0990885223

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: ALVAREZ URGILES CARLOS EDUARDO

Identificación 0302440649

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.