

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GUAPANTRANS CIA. LTDA.		0390028946001	31994
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		CAÑAR	AZOGUES
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		AZOGUES	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. DEL CHOFER	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1RO.	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO SINDICATO DE CHOFERES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	245693
CORREO ELECTRÓNICO 1	talitaargudov@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	guapantrans@hotmail.com	CELULAR	099091439
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CAÑAR	CANTON	AZOGUES
-----------	-------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CRESPO SANTACRUZ PABLO ANIBAL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0301264800
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CAÑAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/26/17 12:00 AM	CANTON	AZOGUES
		PARROQUIA	AZOGUES
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV 24 DE MAYO	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV CHE GUEVARA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO SINDICATO DE CHOFERES
CORREO ELECTRÓNICO	talitaargudov@yahoo.com	TELEFONO	072245693
		CELULAR	099091439

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: CRESPO SANTACRUZ PABLO ANIBAL

Identificación 0301264800

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.