

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTES TIGRES DEL AUSTRO TRANSTIGRES CIA. LTDA.		0190170020001	32080	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		AZUAY	GUALACEO	GUALACEO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CENTRO	LUIS RIOS RODRIGUEZ	3-58
INTERSECCIÓN/MANZANA	CUENCA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DE LA PLAZA GUAYAQUIL	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072256454	
CORREO ELECTRÓNICO 1	econtasesoria@gmail.com	TELEFONO 2	072256459	
CORREO ELECTRÓNICO 2	transtigresltda@gmail.com	CELULAR	0999035145	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	GUALACEO
-----------	-------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOBREVILLA CARDENAS JORGE GERARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0104353735
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/16/18 12:00 AM	CANTON	GUALACEO
		PARROQUIA	GUALACEO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	BENIGNO VAZQUZ	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. JAIME ROLDOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	REDONDEL MEDARDO
CORREO ELECTRÓNICO	sobrevillajorge@yahoo.com	TELEFONO	072256459
		CELULAR	0979161583

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

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.