

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE URBANO TOMBAMBA COMTRANUTOME S.A.		0190170861001	32189
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. 24 DE MAYO
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA AL VALLE		NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			41-14
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL COLEGIO GARAICOA		BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1	comtranutome@gmail.com		CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2	mercychoa@gmail.com		TELEFONO 1
SITIO WEB			4096119
			TELEFONO 2
			4096109
			CELULAR
			0993455144
			FAX
			4096118

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FLORES PERALTA JORGE GIOVANNY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102278314
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/4/15 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	SIDCAY
CIUDADELA		BARRIO	LA MERCED
CALLE	VIA A LA MERCED	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PANAMERICANA NORTE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS DE LA IGLESIA DE LA MERCED
CORREO ELECTRÓNICO	jgfp2000@hotmail.com	TELEFONO	072816311
		CELULAR	0994493744

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.