

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANS-NARVAEZ CIA. LTDA.		0190313751001	32519
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		AZUAY	CUENCA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. ELOY ABAD		CRISTO DEL CONSUELO	AV. CARLOS ARIZAGA VEGA
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA			S/N
REFERENCIA UBICACIÓN			CONJUNTO
CAMINO A SAN JOAQUIN			BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1			CAMINO
alexcont78@gmail.com			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2			TELEFONO 2
tnarvaez.cia@gmail.com			2854773
SITIO WEB			CELULAR
			0998204651
			FAX
			072854773

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NARVAEZ AVILES RAUL EMILIANO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101580124
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/15/14 12:00 AM	CANTON	CUENCA
CIUDADELA		PARROQUIA	CUENCA
CALLE	CARLOS ARIZAGA	BARRIO	CRISTO DEL CONSUELO
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAMINO A SAN JOAQUIN	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	jpnarvaez@narvaez.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	CAMINO A SAN JOAQUIN
		TELEFONO	0999482414
		CELULAR	0999482414

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	X	NO
¿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.