

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA ANÓNIMA DE TRANSPORTE EN CAMIONETAS	0190329860001	32660
GERARDEÑITA TRANSGERARDEÑITA		
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	AZUAY	GIRÓN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		VIA A SAN FERNANDO
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A SAN FERNANDO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA Y MEDIA DE LA CAPILLA DE	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	sofia23_sd@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	fabian_marcelo2012@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	GIRÓN
-----------	-------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALVARRACIN GRANDA FABIAN MARCELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0104018619
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/27/16 12:00 AM	CANTON	GIRÓN
		PARROQUIA	SAN GERARDO
CIUDADELA		BARRIO	SANTA ANA
CALLE	VIA SAN FERNANDO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	NINGUNA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	6
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	MEDIA CUADRA PUENTE
CORREO ELECTRÓNICO	FABMAGR@HOTMAIL.COM	TELEFONO	072274032
		CELULAR	0989850855

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.