

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PEREZTRANS S.A.		0190317102001	32708
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
HUAYNACAPAC		GAPAL	AV. 24 DE MAYO
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
LIRIBAMBA			
EDIFICIO/C.C.			
CASA			
NÚMERO DE OFICINA			
S/N			
REFERENCIA UBICACIÓN			
DIAGONAL AL PARQUE EL PARAISO			
CASILLERO POSTAL			
		TELEFONO 1	074096432
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	s/n
pereztranss.a@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0981836013
jjargudov@hotmail.com			
SITIO WEB		FAX	S/N

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		PEREZ ZUNIGA PEDRO JOSUE	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			0102155660
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			CANTON
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO		9/1/15 12:00 AM	CUENCA
MERCANTIL			PARROQUIA
			CUENCA
CIUDADELA		GAPAL	BARRIO
CALLE		AV 24 DE MAYO	NÚMERO
			8-342
INTERSECCIÓN/MANZANA		LIRIBAMBA	CONJUNTO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO		josueperez88@hotmail.com	DIAGONAL AL PARQUE PARAISO
			074096440
			0986764952
			CELULAR

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.