

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA PRIETO ROJAS CIA. LTDA.		0391005761001	33513
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		CAÑAR	AZOGUES
		BARRIO	CALLE
			CORDOVA
			NÚMERO
			525
INTERSECCIÓN/MANZANA	THOMAS MARTINEZ		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	C&K		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	MZ		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL CLINICA GUAYAQUIL		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2243567
CORREO ELECTRÓNICO 1	paulrebutti@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jtjatoro@gmail.com	CELULAR	0993427444
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CARBO ENDERICA EDUARDO CESAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909503849
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/4/20 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	TARIFA
CIUDADELA	TERRASOL	BARRIO	TERRASOL
CALLE	VIA SAMBORONDON	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	A VILLA 29-2	CONJUNTO	VILLA
BLOQUE	MZ A	EDIFICIO/C.C.	N/A
NÚMERO DE OFICINA	29	KM	7.5
CAMINO	VIA SAMBORODON	REFERENCIA UBICACIÓN	VIA A SAMBORONDON
CORREO ELECTRÓNICO	ecarboe@me.com	TELEFONO	0423945163
		CELULAR	0998993271

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.