

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
TRANSPORTE DE CARGA PESADA TRONBANACAÑA S.A.	0391006105001	33647
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	CAÑAR	LA TRONCAL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		AV. ALFONSO ANDRADE 300
INTERSECCIÓN/MANZANA	HEROES DE VERDELOMA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	AL FRENTE GASOLINERA PETROCOMERCIAL	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	ciatronbanacana1@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	wilson_caguana@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CAÑAR	CANTON	LA TRONCAL
-----------	-------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VIVAR MARTINEZ ITALO STALIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0301073409
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CAÑAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/13/17 12:00 AM	CANTON	LA TRONCAL
		PARROQUIA	LA TRONCAL
CIUDADELA		BARRIO	LA CECILIA
CALLE	ELOY ALFARO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	24 DE MAYO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	BARRIO LA CECILIA
CORREO ELECTRÓNICO	italovivar@hotmail.com	TELEFONO	072421353
		CELULAR	0982366957

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

Nombre: VIVAR MARTINEZ ITALO STALIN

Identificación 0301073409

REPRESENTANTE LEGAL

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.