SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 11/09/2017 CÓDIGO 0000228291

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
COMPAÑIA ANONIMA DE TRANSPORTE DE CARGA PESADA EN VOLQUETAS Y CAMIONES SEÑOR DE GIRON COMTRACAPERON.	0190344789001		33870
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	GIRÓN	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		ANTONIO FLOR	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALDERON	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA CASA JUDICIAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2275047
CORREO ELECTRÓNICO 1	samy3768@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	declarsri@hotmail.com	CELULAR	0995889275
SITIO WEB		FAX	2275047

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	GIRÓN

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CACERES PATIÑO DIEGO EFREN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103154084
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/21/15 12:00 AM	CANTON	GIRÓN
		PARROQUIA	GIRON
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ANTONIO FLOR	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALDERON	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA CASA JUDICIAL
CORREO ELECTRÓNICO	erca2110@yahoo.es	TELEFONO	2275291
		CELULAR	0984592637

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.