

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE TRANSPORTES DE CAMIONETAS LA CHORRERA CHORRERATRANS C.A.		1391702000001	34578
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	PEDERNALES
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			LOPEZ CASTILLO
INTERSECCIÓN/MANZANA		3 DE NOVIEMBRE	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL SUBCENTRO	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			052680276
CORREO ELECTRÓNICO 1		chorreratrans@hotmail.com	TELEFONO 2
			052680276
CORREO ELECTRÓNICO 2		vincent2720@hotmail.com	CELULAR
			098231067
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PEDERNALES
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALAZAR CEVALLOS JOSE ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1305419556
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/23/15 12:00 AM	CANTON	PEDERNALES
		PARROQUIA	PEDERNALES
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	LOPEZ CASTILLO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 3 DE NOVIEMBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL SUBCENTRO DE SALUD
CORREO ELECTRÓNICO	vincent2720@hotmail.com	TELEFONO	052680276
		CELULAR	0982514253

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.