

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TRANSPORTES DIOMEDES LOOR ALCIVAR S.A		1391715773001	34716	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		MANABI	PEDERNALES	ATAHUALPA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
12 DE OCTUBRE			CALLE EFRAIN ROBLES	88
EDIFICIO/C.C.	CASA		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 METROS DE IGLESIA		KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	luciazamg@gmail.com		TELEFONO 1	023710505
CORREO ELECTRÓNICO 2	leninzamcan@hotmail.com		TELEFONO 2	0993229985
SITIO WEB			CELULAR	0993229985
			FAX	093229968

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOOR ESMERALDA ANGEL ARTURO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1305224121
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/4/17 12:00 AM	CANTON	PEDERNALES
CIUDADELA		PARROQUIA	ATAHUALPA
CALLE	EFRAIN ROBLES	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	12 DE OCTUBRE	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	lucia_zamg@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 METROS DE LA IGLESIA
		TELEFONO	023710505
		CELULAR	0993292985

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.